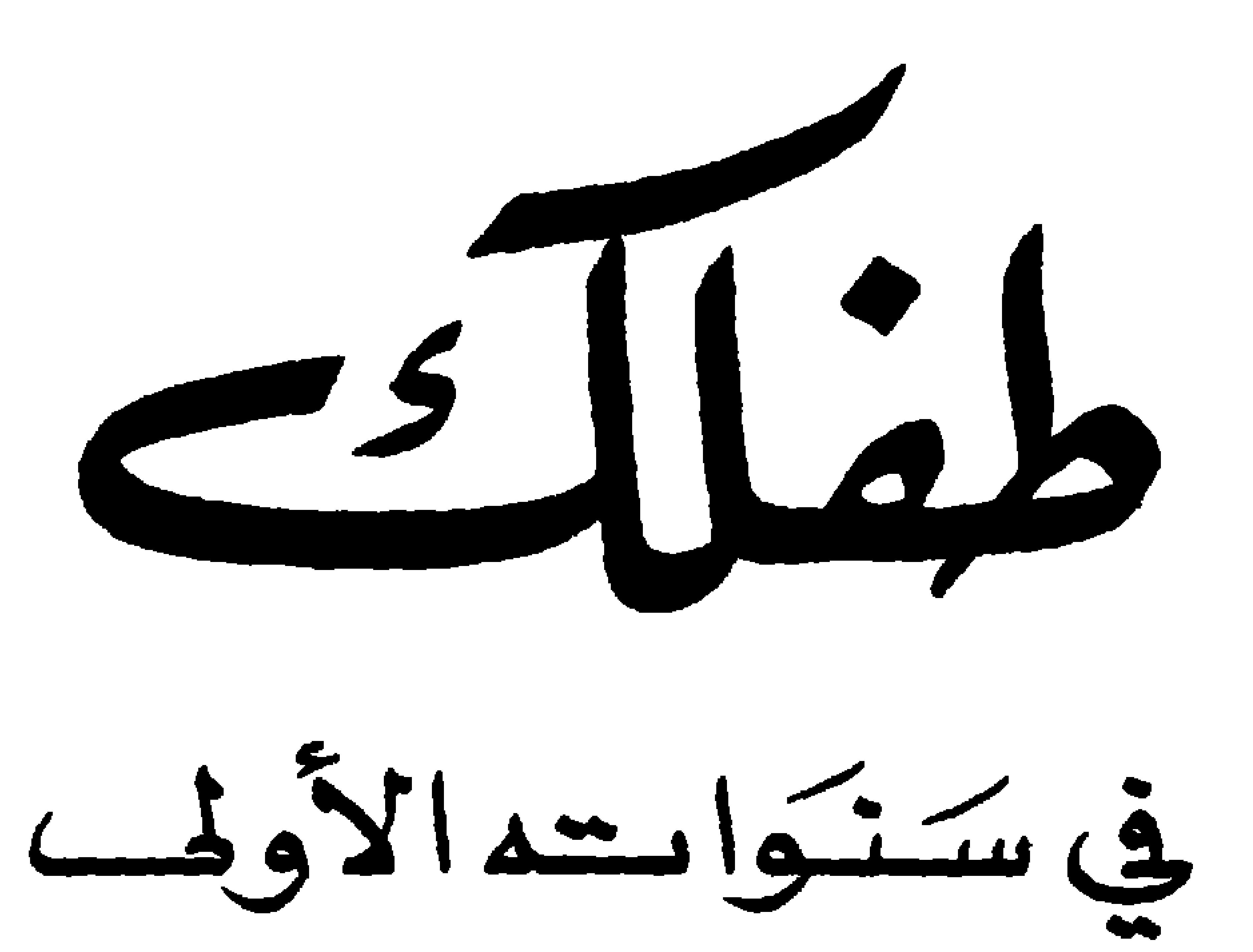


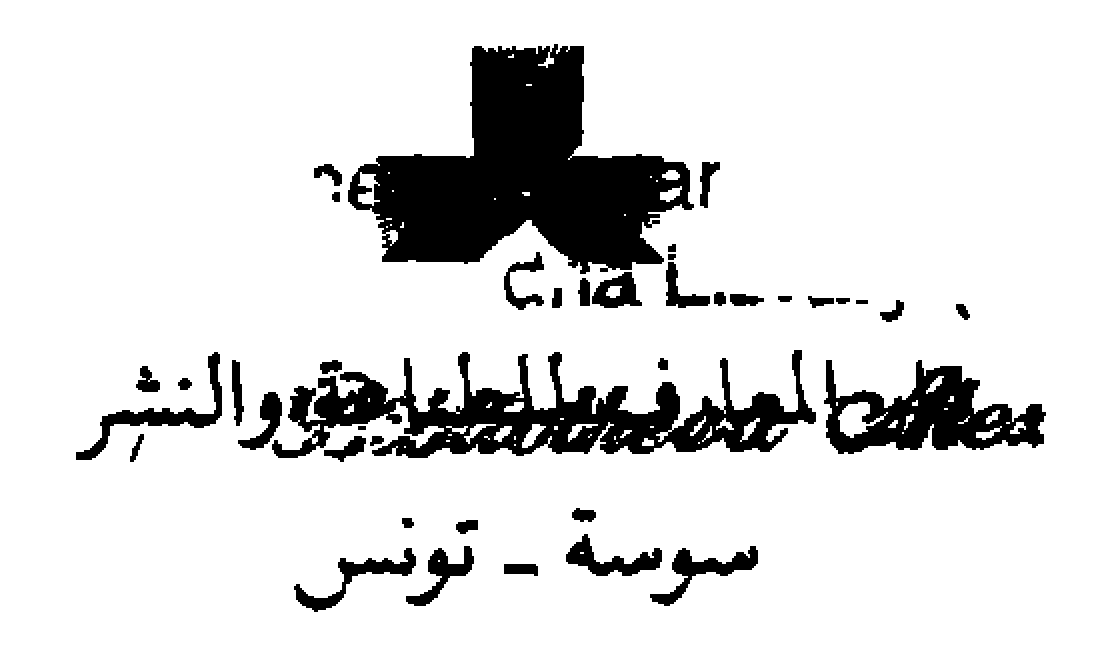
الدكتور عبد المجيد رزق الله

طفلك في سنواته الأولى

كتاب المعارف يصدر عن دار المعارف

الدكتور عبد المجيد رزق الله




دار المعارف للطباعة والنشر
سوسة - تونس

الطبعة الأولى 1987

دار المعارف للطباعة والنشر ـ سوسة/تونس

العدد الرتبي المسند من طرف الناشر 2 18/87
تم ايداعه بالمكتبة الوطنية في شهر أوت 1987

تقديم

ان الرعاية الصحيّة أثناء السنوات الاولى من عمر الانسان هي أهم مشاغل الطبيب وأوكد واجبات العون الصحي وأسمى اهتمامات العائلات والامهات. بدونها تنعدم جدوى كل الجهود الرامية الى انتشال الطفل من خطري المرض والموت حتى ولو توفرت الامكانيات الاقتصادية والتجهيزات الطبية الحديثة.

لذلك يتحتم على الطبيب وعلى العون الصحي التمكّن من قواعد هذه الرعاية. وتتحتم على الامهات والاباء معرفة خطوطها الرئيسية وطرق تطبيقها.

والاطباء يعرفون عادة هذه القواعد نظرا لتهافتهم على كل جديد. بعكس نسبة قد تكون عالية من أعوان الصحة وأغلب الامهات والعائلات ببلادنا.

ان رسكلة الاطار الطبّي المساعد في هذا الميدان الحيوي واعطاء الام والاب ثقافة صحيّة كافية مايزالان يشكوان نقصا كبيرا من الواجب تداركه.

لهذا الهدف وضع صديقي وزميلي الدكتور عبد المجيد رزق الله هذا الكتاب. وهذا الطبيب معروف بحرصه الشديد على نقل معلوماته الى من يعملون حوله بقسم طب الاطفال بالمستشفى الجامعي بمدينة سوسة وكذلك بحرصه

على إعطاء العائلات التي يتعامل معها الثقافة الصحيّة اللازمة وهو معروف أيضا بكثرة مطالعاته العلميّة.

بفضل هذه الخصائص أتى هذا العمل ناجحا ومفيدا خاصة في فصوله المتعلقة بالساعات الاولى من حياة الرضيع وبالرضاعة الطبيعيّة وبالنموّ.

أتمنّى أن تقرأ الامهات هذه الفصول بإمعان لأن مستقبل الاطفال شديد التأثر بالظروف الاولى التي تحيط بالولادة ولان الرضاعة الطبيعيّة تستحق أن تتبوأ المكانة الاولى . التي سنتها الطبيعة منذ آلاف السنين والتي تؤيدها الابحاث الطبيّة المعاصرة ولان مراقبة النموّ شرط أساسي لكل رعاية طبيّة تستحق هذا الاسم.

ولهذا العمل فائدة أخرى لا يسعني الا أن أنوه بها هي اثراء المكتبات العربيّة والمنازل التونسية بكتاب طبي واجتماعي سوف يساهم في تحسين صحة الاطفال.

الاستاذ بشير حمزه
مدير المعهد القومي لصحّة الطفولة

مدخل

لماذا هذا الكتاب ؟

طفلك كائن حي تشاركين في خلقه ونحته مـع زوجـك، بكل ما لهذه العبارات من معان عميقة، بعيدة الاثر على حياته ومستقبله.

وهو رأس مال الامة الاكبر ورصيدها الاوفر عليه يتوقف بناء المجتمع ومن أجله تبذل الجهود لحمايته من الشوائب التي قد تصيبه وتعيق نموّه وتطوره وتجعله عالة على المجتمع عوضا عن أن يكون عنصر خير وفلاح واستمرارية ونجاح.

وهـو في آن واحد جسد وروح، اذا اعتلّ الاول اعتلّت الثـانية، واذا سلم سلمت، وذلك لما لهذين العنصرين من ترابط متين وتفاعل عميق، وهذه أكبر ميزة ميّز اللّه بها الانسان على غيره من المخلوقات.

ومما يمتـاز به طفلك من ناحية أخـرى، أنـه كائن نام متـطور، لـذا يجب رعايته منذ تكوينه وهو في حالة جنين، وعند الولادة، وأثناء مختلف مراحل النّمو، من طور الرّضاعة والطفولة الاولى، الى طور سن الدراسة، فالبلوغ والمراهقة، الى سنّ الرّشد.

وما من شك في ان أهم هذه المراحل هي مرحلة الطفولة الاولى، لانها أسرعها نموّا وأشدّها تأثرا بالبيئة، لما يتصف به

الطفل من نعومة في الخلقة وميوعة في الخلق، تجعله في أمس الحاجة الى أمور أساسية ثلاثة :

أولا : تغذية صحية كافية من حيث الكم، ومتوازنة من حيث الكيف، لان في الغذاء السليم البدن السليم والعقل السليم.

ثانيا : تربية ملائمة في البيئات الثلاث : العائلة والمدرسة والشارع.

ثالثا : رعاية مستمرّة لتمكينه من نموّ صحّي، ووقايته من النقائص والامراض جسدية كانت أو روحيّة، تلك النقائص والامـراض التي قد يكون لها أبلغ الأثر وأرسخه على حياته وعلى مستقبله.

وهـذا ما سنعرضه في هذا الكتاب المبسّط، اعتمادا على المبادئ الحديثة لطب الأطفال، حتى يكون دليلا للأم بصفة خاصّـة، وللوالدين معا، وللعائلة بصفة أعم لاعانتها على الرعايـة الملائمـة لصحـة الطفـل وعسـى أن يكون هذا العمل مفيدا بعض الشيء، حتى يساهم مساهمة فعالة في نهضتنا الشاملة المباركة ومستقبلنا المشرق السّعيد.

وعلى اللّه التوكل والتوفيق

المؤلـف

الحمــل

" ولقد خلقنا الانسان من سلالة من طين. ثمّ جعلناه نطفة في قرار مكين. ثمّ خلقنا النطفة علقة. فخلقنا العلقة مضغـة. فخلقنـا المضغة عظاما. فكسونا العظام لحما. ثمّ أنشأناه خلقا آخر. فتبارك اللّه أحسن الخالقين. "

صـدق اللـــه العظيـــم

الفصل الأول
الخصوبة والاخصاب

انجاب البنين يفترض أولا وقبل كل شيء الخصوبة. وهي تكمن في آن واحد في الذّكر والانثى.

ولذا يجب أن يكون الزّوجان. أو بالاحرى جهازاهما التناسليان سليمين من كل نقيصة حتى يتم التلاقح بين " الحيوان المنوي " الذي تفرزه خصية الزوج، والبويضة التي يفرزها مبيض الزّوجة.

والتلاقح يتم عند الجماع، وعلى وجه التدقيق في فترة الخصوبة التي تظهر بين اليوم الرّابع عشر واليوم العشرين من بداية دورة الحيض.

وبالامكان معرفة هذه الفترة بصفة مدققة عندما ترتفع الحرارة البدنية عند المرأة بدرجة مئوية واحدة يوميا في هذه المدّة. فيقرر آنذاك الزوجان الانجاب . . . أو يمتنعان عنه في صورة اختيارهما " تنظيم النسل ".

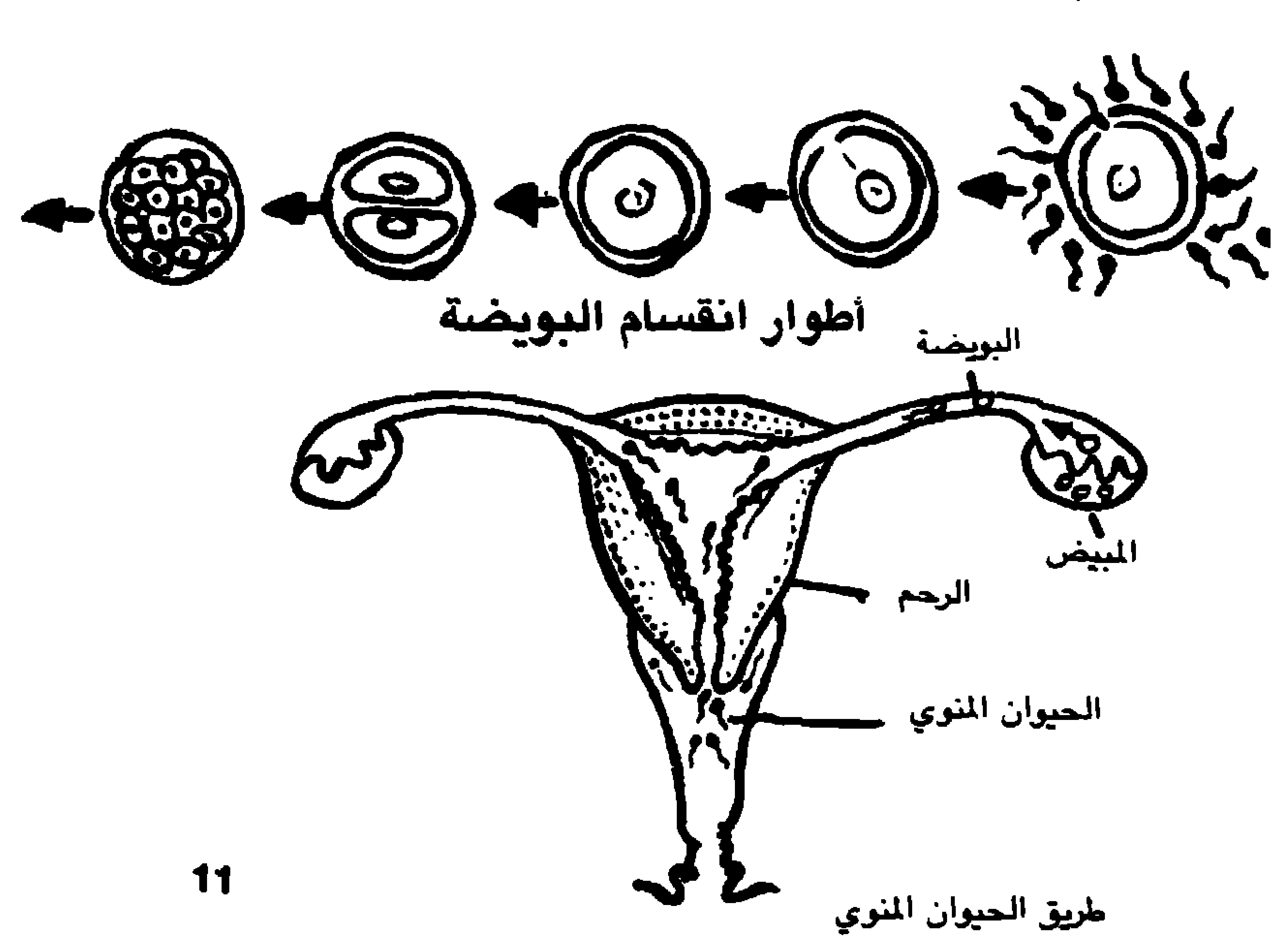
وعند الجماع تمرّ " الحيوانات المنوية " الى الرّحم وتصعد سابحة في الانبوبين الذين يصلانه بالمبيض، فاذا التقت تلك الحيوانات المنوية بالبويضة وهي خارجة من احد الانبوبين، انفرد واحد من تلك " الحيوانات المنوية " بالنفاذ اليها، فتكون حينئذ عملية الاخصاب.

وعندئذ ترتدّ البويضة المخصبة الى الرّحم وتستقر في بطانته الرّقيقة وهناك تبدأ في الحصول على غذائها من دم الام وتأخذ في النّمو. . .

وتنمـو البويضة الملقحة بانقسامها الى قسمين، ثم أربعة أقسام ثم ثمانية، فستة عشر، ثم اثنين وثلاثين قسما وهكذا . . .

وبعد بضعة أيام تصبح مجموعة الخلايا شبيهة بثمرة التوت. . .

وتظلّ البويضة المخصّبة في رحم الأم وهي دافئة " في قرار مكين ". فتكون النطفة ثم العلقة ثم المضغة ثم الجنين. . .



أطوار انقسام البويضة

طريق الحيوان المنوي

الفصل الثاني
الوراثة والبيئة

مما تجدر معرفته أن الخصائص الوراثية للطفل تحملها أجزاء في الحيوان المنوي والبويضة تسمى " الكرمزوم " وعددها 23 عند الذكر و23 عند الأنثى من بينها كرمزوم واحد يحدّد نوع المولود اذا كان ذكرا ام انثى.

كما أنه من المهم معرفة أن حياة الجنين داخل الرّحم تجرى ببطء يحيط بها السائل " المشيمي " الذي يحتفظ بحرارة ثابتة ويمد الجنين بما يحتاجه من المواد الغذائية والأكسجين لنموه وتطوره.

والملاحظ بهذا الشأن أن ارتباط الجنين بأمه يكتسي صبغتين :

الأولى : ارتباط غذائي وتنفسي مؤقت حتى نهاية الشهر الأول من الحمل.

والثانية : تبدأ في الشهر الثاني حينما يبدأ قلب الجنين في الخفقان فتستقل دورته الدموية عن دورة الأم، كما يستقل جهازه العصبي.

ومع ذلك فانه من الواضح والمؤكد أن لا وجود للجنين بدون أمه لسببين :

أوّلا : الحالة العامة للجنين التي تتأثّر بالظروف التي يمر

بهاالحمل. فخلال مدّة الحمل تتغذّى الأم وتتنفس ليس فقط من أجل ذاتها، ولكن أيضا من أجل طفلها.

فاذا كان غذاؤهـا وتنفسها غير سليمين فان الطفل يولد ضعيفا ويصاب بنقص في الوزن.

ثانيا: الارتبـاط المتـين والحيوي بين الأم وطفلها الذي يجعله غير مستقل عن الانسانية التي يجب أن ترعاه.

مراقبة الحمل ورعاية الجنين

ما من شك، كما يؤكده الطب الحديث، أن رعاية الطفل يجب أن تبدأ قبيل الزّواج، ثم طيلة مدّة الحمل، ثم عند المخاض وعملية الولادة.

قبيل الزّواج :

تنصّ القوانين المعاصرة، بما فيها القانون التونسي، على وجوب فحص الزّوجين اللّذين يزمعان على الزواج لاكتشاف خلوّهما من المرضين الهامين اللّذين قد ينتقلان الى الابناء فيهددان صحتهم.

وهذان المرضان هما مرض الزّهري ومرض السل.

ولذا يجب القيام بفحصين أساسيين على الرجل والمرأة معا.

الأول : تحليل الدّم لاكتشاف مرض الزهري،

والثاني : أخذ صورة صدرية بالاشعة لاكتشاف مرض السل.

وعند ثبوت وجود هذين المرضين يجب اعلام الزّوجين بذلك، ووضعهما أمام مسؤولياتهما، واشعارهما بالأخطار التي تهددهما في صحتهما وتهدّد جنينهما ومولودهما في صورة حمل الأم بسبب انتقال هذين المرضين الى أبنائهما.

لذا يجب عليهما استشارة الطبيب والقيام بالعلاج اللازم حتى يسلم جسماهما وحتى ينجبا أبناء أصحاء.

ونظرا للاكتشافات الحديثة وتقدّم الطب، فهناك أمراض أخرى يمكن اكتشافها قبل الزّواج، وتحذير الزوجين من أخطارها على أولادهما. من ذلك وجوب معرفة فصيلة دم الزوج والزوجة، فاذا تبين ان هذه الاخيرة دمها من فصيلة " ريزوس سلبي "، تجب مراقبتها عند الحمل حتى لا يصاب طفلها بنوع من أمراض " الصفير " الذي قد تكون عواقبه وخيمة.

ومن ذلك أيضا امكانية انتقال الأمراض الوراثية من تشويه في الخلقة، أو انحراف في التركيب الكيميائي التي أصبح في الامكان اكتشافها قبل فوات الأوان، وتقديم النصيحة الى الابوين حتّى يتلافيا الانجاب أو يقوما بالعلاج اللازم في حالة وجود هذا العلاج.

وان اصبحت هذه الفحوص معمولا بها في البلدان المتقدمة التي لها الامكانيات المادية والبشرية فانّها لم تصل بعد حيّز التطبيق في بلادنا.

في مدّة الحمل :

غالبا ما يكون الحمل طبيعيا ويتطور بصورة مرضية.

ومع ذلك فانه من المهم مراقبة الحمل بصفة دورية لتمكين الجنين من أقوم الظروف وأسلمها حتى يكون نموّه طبيعيا وصحيّا.

وأهم ما تطالب به المرأة الحامل هي مراعاة قواعد الصّحة العامة، وعدم تناول بعض الادوية المضرة بالجنين، وعدم التدخين، وتجنب الارهاق البدني وما الى ذلك، مما قد يسبب في كثير من الحالات في الولادة قبل آوانها.

ففي خصوص الاجراءات العامة لحفظ صحة الحامل، أثبتت البحوث الحديثة أن التدخين مضر بصفة خاصة حيث أن له مفعولا سيئا على صحّة الجنين الذي قد يولد ناقص الوزن.

وفي خصوص العقاقير والادوية فان معظم التّطعيات (التلقيحات) لها بعض الاخطار على الجنين عندما تعطى للمرأة الحامل، باستثناء التلقيح ضد مرض التتنوس أو الكزاز الذي ليس له خطر ويستحسن القيام به أثناء الحمل لتلافي هذا المرض الخطير على الطفل عند الولادة.

كما ان كثيرا من العقاقير والادوية كالهرمنات وبعض المضادات الحيوية كمركب السلفا والسّيكلن لها بعض الاثار السيئة على الجنين وخاصة اصفرار الاسنان.

هذا ويجب اجراء رقابة صحية على المرأة الحامل على الاقل ثلاث مرات : في آخر الشهر الثالث والسادس والسابع من مدة الحمل وذلك باستجوابها عن جهازها التناسلي على وجه الخصوص وذلك للاغراض التالية :

أولا : اكتشاف وعلاج الامراض العامة التي قد تصيب الام مثل السل، والزهرى، والبول السّكري، وأمراض القلب والامراض الجرثومية وغيرها.

ثانيا : الامراض الناتجة عن الحمل ذاته وخاصة التسمّم الناتج عن الحمل، وعدم ملاءمة فصيلة دم الأم ودم الجنين.

وفي هذا المجال إذا تبين أن بول الأم يحتوي على مادة البروتيين، وانها مصابة بمرض ارتفاع ضغط الدّم، يجب تنقيص الملح من طعامها، ومعالجتها، حتى لا تصاب بالصّرع في آخر أيام الحمل، وحتى لا تلد قبل الاوان أي قبل نهاية الشهر التاسع من الحمل.

كما أنه اذا تبين أن هناك عدم تلاؤم بين فصيلة دم الجنين وفصيلة دم الأم يجب تلقيحها تلقيحا خاصا، أو القيام بعملية ميلاد مبكرة.

ومن فوائد الفحوص المذكورة أثناء الحمل اكتشاف حالة غير طبيعية، وخاصة وضع غير عادي للجنين في الرحم من شأنه أن يعوق تدفقه، فيجب حينئذ الاستعداد لذلك، واجراء مختلف العمليات التي تمكّن الولادة في ظروف طيبة.

وأخيرا من فوائد فحص المرأة قبل الولادة وخاصة اذا كانت بكرا، استعدادها للولادة، واعدادها لارضاع طفلها بحليبها قبل سواه.

واذا كانت الولادة في البيت، على الأم اعداد لوازم طفلها من ثياب وفراش ومعرفة طريقة الارضاع، وغذائها أثناءه.

وعلى كل فانه من المستحسن أن تقع الولادة في المستشفي أو في المصحة لتوفير الضمانات الكافية والظروف الطيبة للولادة، وتلافي اختناق المولود الجديد، واجراء عمليات الانعاش اللازمة عند الضرورة، وكذلك تلافي التلوث بالجراثيم ووقاية الطفل من الامراض الخطيرة على صحته ومراقبته الساعات والايام الأولى من الولادة تلك الساعات والايام التي لها أهمية قصوى على مصيره في العاجل والاجل.

الفصل الثالث

الولادة الطبيعية

الــولادة الــطبيعية (ونسبتهــا أكثــر من 90 بالمـائـة من الولادات)، هي عملية خروج الجنين من الرّحم وتحدث في نهاية الحمل، أي بعد تسعة أشهر تقريبا من بدايته.

وعواملها ثلاثة :

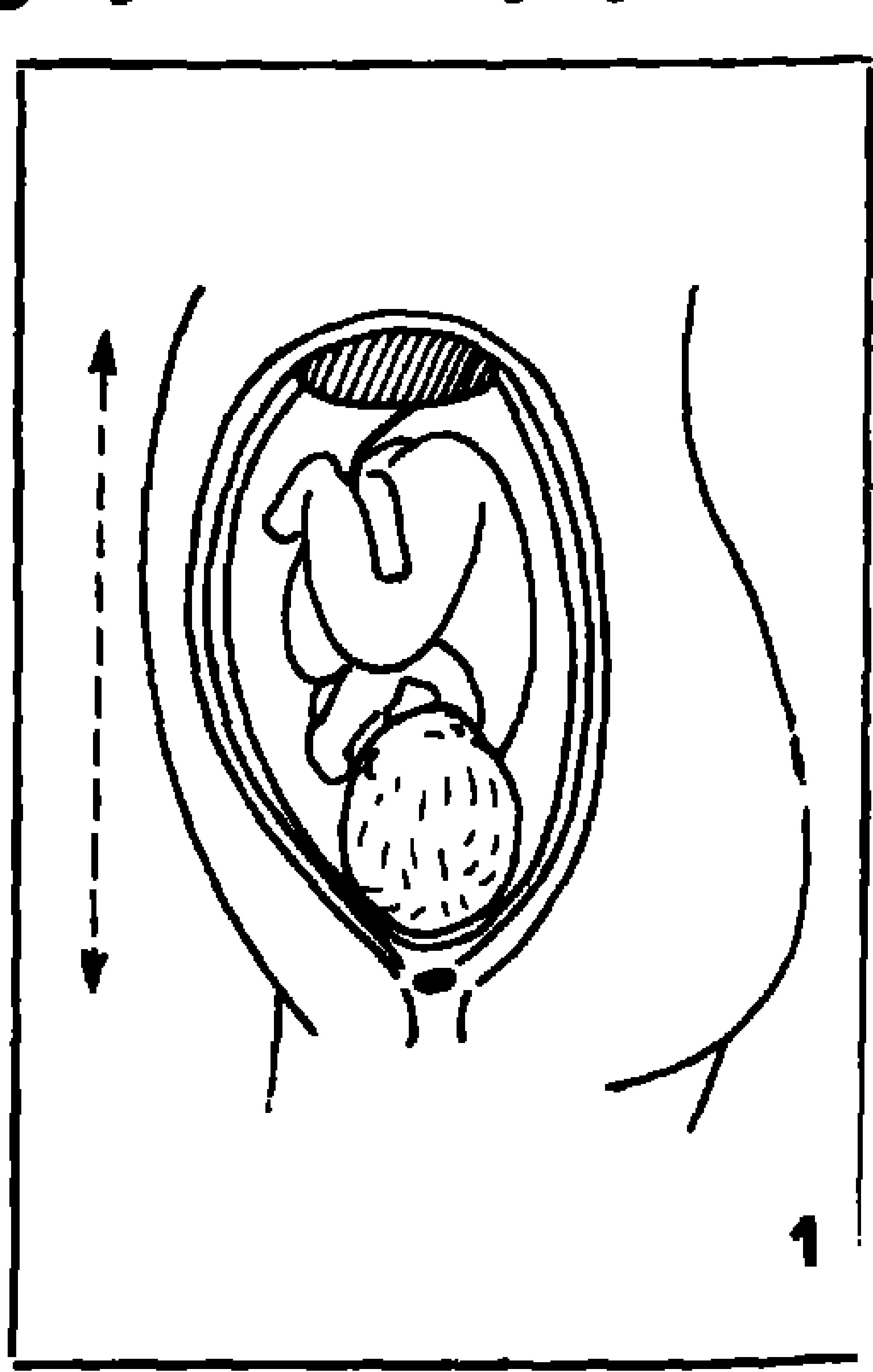
1) عامل فاعل يتجسم في تقلّصات الرّحم.

2) عامل مساعد يتمثل في الأم.

3) عامل الطفل نفسه.

الوضع العادي للجنين في الرّحم يظهر في الصورة عدد 1.

تمرّ الولادة بثلاث مراحل :





1) المـرحلة الاولى : هي المخاض ويدوم نصف يوم تقريبا أي اثنتي عشرة ساعة. ويمرّ المخاض باتساع عنق الرّحم تدريجيا ثم بدخول الجنين الحوض وأخيرا بخروجه منه.

2) المرحلة الثانية : هي الخروج من المسالك التناسلية، ويمرّ هذا الخروج بسرعة ويطلق عليه اسم القذف.

وللمرأة دور فعال على حسن سير هـذه المرحلة من الولادة الطبيعية اذ تعين عليها بالاجهاد والدفع.

3) المـرحلة الثـالثـة تتمثـل في الخـلاص وهي خروج ملحقات الجنين أي الحبل أو المشيمة والاغشية.

مميّزات المخاض :

يتميّز المخاض بتقلصات عضلة الرّحم وهي تقلصات لا ارادية متواترة تشتدّ حينا وتخف أحيانا أخرى، وهي المتسببة في آلام الولادة، ويمكن التخفيف منها بطريقة الولادة بلا ألم ومن التي تعلم المرأة الاسترخاء والتنفس المنسّق...

عواقب الوضع أو النفاس :

يطلق هذا الاسم على المدّة الممتدّة أربعين يوما تقريبا بعد الولادة. وتحدث خلال هـذه المرحلة عدّة ظواهر :

أوّلا : عودة الرّحم الى حجمه الاصلي. وتساعد على ذلك رضاعة الطفل من ثدي أمه.

ثانيا : تقلّص النـزيف الـدمـوي والسيلان المصـاحب للولادة. ويمـرّ هذا السيلان من الاحمـر إلى الـوردى الى الابيض النقي ثم يزول في مدّة أسبوعين أو ثلاثة.

واذا لم يحدث هذا الـزّوال بل أصبـح السيلان متعفنـا ومصحوبا بارتفاع حرارة الجسم فانه يخشى تلوث من جرّاء بقاء جزء من أغشية الجنين في الرّحم. ويجب حينئذ اخراجه من قبل الطبيب المولد.

ثالثا : ادرار الحليب الذي تساعد عليـه الرّضاعة نفسها كما سنذكره في فصل لاحق.

رابعا : ظهور الطمث (الغسلة) من جديد بعد أربعين يومـا تقريبا. وقد تطول هذه المدّة عندما تكون الام ترضع طفلها من ثديها.

الفصل الرابع
المـولـود الجـديـد

بالرغم من أن نسبة كبيرة جدّا من الولادات تقع في ظروف طبيعية طيبة، وبدون أيّ خطر، فان عملية المخاض والولادة يجب أن تتم تحت الرقابة لتخطي مراحل خروج الجنين من الـرّحم وللقيام بعملية انعـاش ناجعة للمولود الجديد، اذا اقتضى الامر.

ذلك أنه على المولود الجديد أن يتعود على الحياة خارج رحم أمـه، حيث كان يتلقى كل شيء من دمهـا، خاصـة المواد الغذائية والاكسجين، وحيث لم يكن في حاجة الى التنفس، ولا الى الهضم، ولا الى مقاومة البرد، واذا به يدفع دفعا الى نور العالم الخارجي.

فأوّل ما يقوم به هو الصّراخ، ذلك الصّراخ الذي يساعده على دخـول الهواء الى رئتيه، وتظل أنفاسه تتردد ما بقى في معركة الحياة. . .

ان الطفل حين يولد تصيبه بالفعل صدمة، حيث يتعرّض أثناء عملية الولادة الى ضغوط عضلية عنيفة (ولعل صرخته عند الولادة هي بالفعل صرخة ألم) فتمتلئ رئتاه فجأة بالهواء، وتنتظم دورته الدموية، ويتغيّر الجوّ الذي يحيط به، ويشعر بالجاذبية ويتعرّض الى غير ذلك من الاحداث.

ولا يستعيد المولود الجديد راحته التي كان يشعر بها داخل رحم أمه الا بعد بضع ساعات من مولده، حينما تضمه أمه وتعطيه صدرها . . .

هذا وإن المولود الجديد حال خروجه من الرحم في حاجة الى فحص مدقق لاحتمال وجود صفات غير طبيعية وتشويهات مختلفة ظاهرة للعيان.

وان أول شيء تتأكد معرفته هو خلو مسالك التنفس مما من شأنه أن يعوق هذا التنفس، فيصاب الطفل حينئذ بالاختناق.

والاختناق حالة لها أخطار كبيرة، وخاصة على خلايا المخ. فاذا ما أصيبت هذه الخلايا بنقص في الاكسجين، أو نزيف، فان المولود الجديد يصبح مهدّدا بالموت، واذا ما قدّر له أن يعيش، فان مخلفات خطيرة تطرأ على نموّه وتطوّره فيصاب بنقص في القدرة الحركية الروحية (السّيكولوجية).

والى جانب خلو مسالك التنفس، مما يعطل دخول الهواء اليها، هناك موضوع حرارة الجسم التي يجب المحافظة عليها،

لان جنسنم المـولود الجديد عرضة للبرد، لعدم كفاءة الجهاز الذي يتحكم في درجة الحرارة، اذ يبقى الطفل معرضا لهبوط درجتها أو ارتفاعها أكثر من اللازم.

كما يجب المحـافـظة على المـولـود الجديد حتى لا يصاب بالتلوّث بالجراثيم من الاشخاص الاخرين عن طريق التنفس أو اللمس، أو الثياب، أو من الاطفـال الاخـرين ان كان الميلاد بالمستشفى.

وهناك موضوع الاصفرار الذي قد يصيب المولود الجديد، فان ظهور هذا الاصفرار بعد يومين أو ثلاثة يكون عادة غير خطير، ولكن اذا ظهر الاصفرار في اليوم الاول من الولادة فيكون الامر خطيرا اذا لم يعالج بسرعة.

هذا ويجب أيضـا ملاحـظة وزن الـطفـل، وقـدرته على الامتصـاص والـرّضـاعة، وقدرته على الحركة بصفة عامة، وملاحظة بول وبراز الطفل هل هما طبيعيان أم لا.

الى جانب ذلك فان من أهم الامور وأوكدها عند المولود الجديد الرّضاعة.

ويجب أن يقدم اليه ثدي أمه حال الولادة. وما ان يقترب الطفل من حلمة الثدي حتى يتجه فمه اليها بالغريزة ويمكنه على الفور القيام بأشياء ثلاثة هي المص والبلع والتنفس.

وعنـدمـا تتعبـه عملية الهضم فانـه يستسلم للنـوم بعد الرّضاعة.

ويستغرق الصّراخ والنوم وقتا كبيرا من حياة المولود الجديد. وخلال اليوم الأول قد يستغرقان عشرين ساعة من أربع وعشرين ساعة. ولكن هذا النّوم نادرا ما يكون عميقا، اذ أنه في الحقيقة حالة من النعاس تغطيها ارتعاشات وتحركات ويحدث كثيرا أن يتثاءب الطفل ويعطس بصفة طبيعية.

والتنفّس عند المولود الجديد غير منتظم، فبعد كل خمس أو ستّ حركات تنفس تتم وقفة قصيرة، بعدها يتمّ التنفس تارة خفيفا وأخرى عميقا، وفي النهاية ينتظم التنفّس.

وللمولود الجديد حساسية كبيرة، فان لديه ردود فعل ازاء الحركة والصوت ولكن على عكس ذلك لا يتأثر بالألم.

ومن حيث البصر. فان عينيه تتحركان ازاء الضوء ولكنه لا يرى. انه يشعر بالأضواء، ولكنه لا يقدر على التركيز على نقطة معينة. وحركات عينيه وجفونه ليست منسقة وهذا ما يفسّر أنه أحيانا يظهر كأنه مصاب بالحول.

وليس المولود الجديد، كما يظنّ، معدة تطلب الطعام فقط، بل انه انسان ذو شخصية مستقلة، ولذلك فانه لا يكفي أن يقدّم له نظام غذائي، وأنْ تطبق عليه القواعد الصّحية التي تكفل له صحة جيّدة، بل لابد من معرفة ماذا تعني الرعاية للطفل، وماذا تضيف الى تكوينه والى نموه وكيف تؤثر على شخصيته في المستقبل.

ذلك أنه من بين الكائنات يولد الانسان وهو أكثر احتياجا للرّعاية. فجلّ الحيوانات تسير فور خروجها من جوف أمهاتها وبعض أنواع الطيور تطير فور خروجها من البيض في حين أن الطفل يحتاج الى الرعاية حتى نهاية السنة الاولى من عمره، أو بداية السنة الثانية حتى يتسنى له السير على قدميه ويستقل عن أمّه.

ان الطفل قبل تلك الفترة لا يمكن له أن ينمو ويتطور اذا لم تكن الأم قادرة على رعايته.

هذه الرّعاية ليست مادية ملموسة من طعام ولباس ونظافة ومراقبة وزن وغير ذلك بل هي معنوية أيضا.

فالمولود الجديد في حاجة الى الحنان والحب حتى يشعر بكامل الارتياح والطمأنينة، ويستقيم جسمه وروحه في تفاعل وتوازن متكاملين.

الفصل الخامس
طعـام الطّفـل

" ان لبن الأم هو أفضل الألبان "

(أورده ابن الجزّار عن جالينوس)

قلب الأمّ وحليبها لا يعوّضان

(بينـــار)

" من المؤكد، أن الرضاعة من الأم هي الأمل الوحيد في بناء الحياة لأغلب الأطفال في كثير من البلدان "

(هتشســـن)

جرت العادة منذ أمد بعيد، أي منذ العشرينيات على وجه التحديد، أن يطعم الطفل وفقا لقواعد صارمة من حيث أنواع المأكولات كمّا وكيفا.

وحينما يولد الطفل لا يقدّم له ثدي أمّه بل بضع ملاعق من الماء الممزوج بالسّكر...

وحينما يبكي من العطش يترك الى حاله حتّى يأتي وقت الرّضاعة أي كل ثلاث ساعات...

وحينما لا يتناول الطفل ثدي أمّه، بل الزجاجة والبزازة، فان كمية الحليب وشتّى أنواع المأكولات، يكون تقديمها بنوع من القساوة...

وقد لا يخلو ذلك مما أسماه بعضهم " بمعركة المائدة " التي يقع أثناءها اكراه الطّفل على الأكل، فينتج عن ذلك، خاصة بعد الشهر السادس من العمر، نوع من المقاومة وقلّة الشهية، واختلال التّوازن في ما يخص الصلة النفسانية بين الأم والطفل، مّما لا تحمد عقباه على نموّ الطفل وتطوّره...

وفي السنوات الأخيرة أتى ردّ الفعل الطبيعي وتغيرت الأحوال. وصار الطفل يتناول طعامه عند الحاجة، وحينما يشتهي، وكيفما يشتهي...

وعلى كل فالشيء الذي يجب مراعاته أولا وقبل كل شيء، هو احترام طبيعة الطفل، على أن يكون ذلك الاحترام باعتدال، وبدون افراط ولا تفريط، نظرا لاعتبارات تتعلّق بامكانية الهضم عند الطفل وذوقه ونموّه وصحته.

الرّضاعة من الأمّ

من الملاحظ أن الغريزة الأولى عند الطفل، حينما يولد، هي الرّضاعة وما أن يقترب الطفل من حلمة الثدي ، فانّ فمه يتجه اليها بالغريزة ويمكنه على الفور القيام بعمليات ثلاث في نفس الوقت، هي : المصّ والبلع والتّنفّس.

ولذا فان أول شيء، وأهمه، وأوكده لرعاية صحة الطفل الوليد، هي الرضاعة من أمه، وذلك لأسباب عديدة ولفوائد كبيرة لا يعوّضها أي حليب آخر مهما كان نوعه،

فان من الضروري حينئذ ارضاع الطفل من ثدي أمّه اذ أن حليب الأم هو الوحيد الذي يوفّر للمولود الجديد التغذية الطبيعية للنمو الجسدي السليم والمناعة الصحية، ولانه يعفي الطفل من الامراض التي قد يتعرّض لها اذا تناول حليبا صناعيا.

ويؤكد الخبراء يوما بعد يوم أنه لا حليب من أيّ نوع كان، يمكن أن يحل محلّ حليب الأم لتغـذية طفلها، مهما بلغت نسبة اقتراب الحليب المصنع من حليب الأم.

فحليب الأم ينفـرد بخصـائص طبيعية معـدّة للجنس البشري وحده. وهو يستطيع لمدّة أشهر طويلة، هي الستة أشهر الأولى بعد الولادة أن يغذى الطفل من دون أن يحتاج هذا الأخير الى أي غذاء من نوع آخر.

وهـو غني بكـل أنواع العناصر الغذائية الضرورية لنمو الطفل وصحته من زلاليات وسكريات ودهنيات وفيتامينات وأملاح معدنية وغيرها.

وهو الى جانب ذلك مجرّد كليا من الجراثيم التي يمكن أن تتسرب الى الحليب المصنـــع، فتتسبب في مرض الاسهـال الذي هو أكبر خطر يهدد الطفل.

وهـــو من ناحية أخـرى يوفّـر للطفـل حنـان الأم وكـل العلاقات التي تساعده على النّمو النفساني المتوازن.

حينئـذ ولكـلّ تلك الأسبـاب، فان ارضـاع الطفل من حليب أمـــه، واجب على الأم، وعــلى الأطبـاء والقـوابـل ومساعديهم تحسيسها واقناعها بفوائد حليب الأم الجمّة حتى تتلافى الحليب المصنّع الذي هو أهم مصدر لمرض الاسهال وأمراض سوء التغذية.

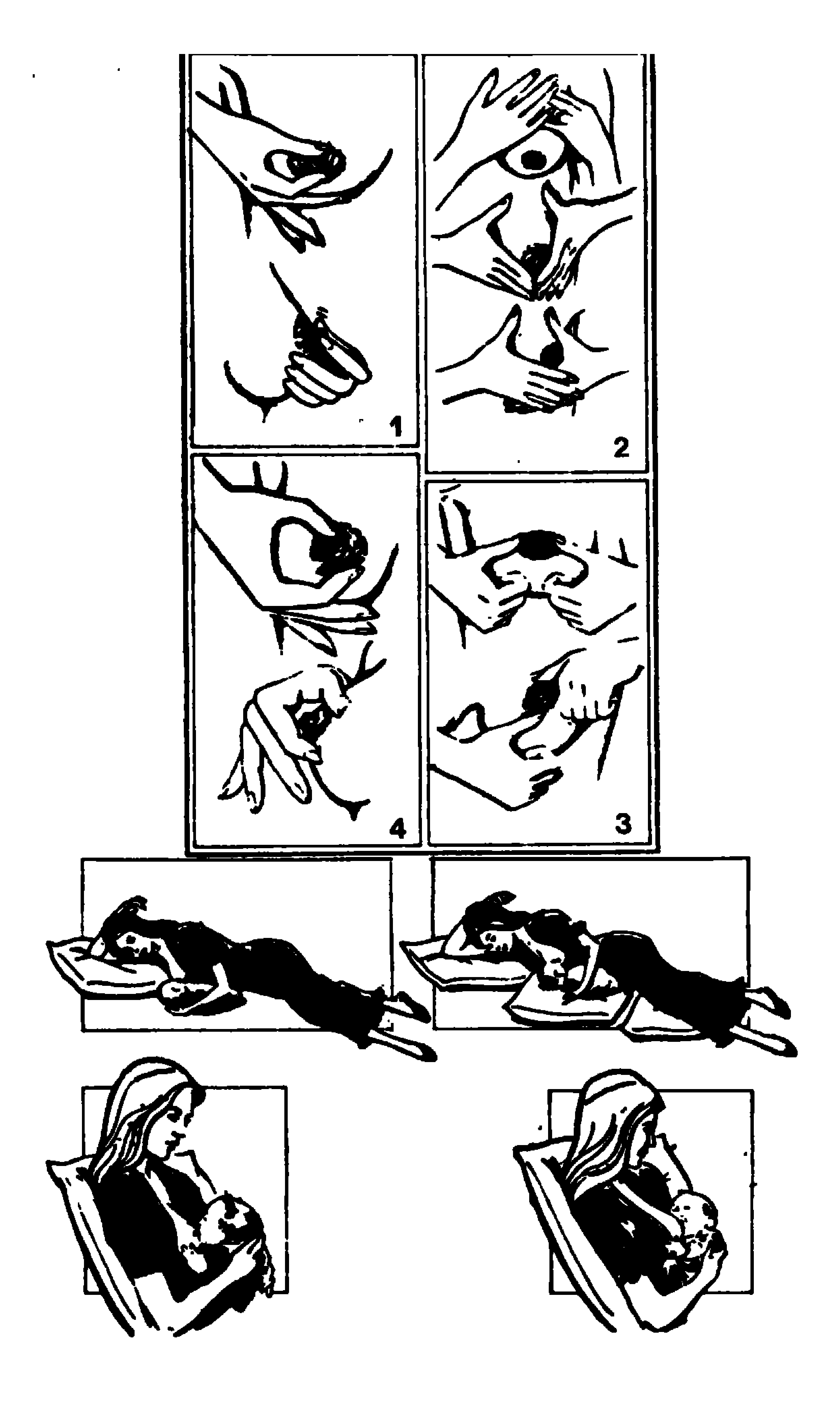
كيفية الرضاعة :

يجب اعداد الأم لرضاعة مولودها وذلك :

أولا : بتحسيسهـا بأولـوية حليب الأم وأهميتـه بالنسبـة لصحة الطفل.

ثانيا : باعدادها نفسانيا لهذه الرضاعة وذلك بأن تثقف نفسها.

ثالثا : اعدادها بدنيا للرضاعة، وخاصة من حيث بروز الحلمتين، وذلك بالتدليك ومن حيث طريقة إعطاء الثدي


1
2
4
3

على أن يقع مسك الحلمة بين الوسطى والسبابة، حتى يتمكن الطفل من التنفس ولا يتعطل عند الرضاعة.

رابعا : التغلب على الصعوبات التي قد تعترض الرضاعة من الثدي.

فإن كان هناك نقص ظاهر في إدرار الحليب فغالبا ما يكون ذلك ناتجا عن تأخر في "طلعة" الحليب في الأيام الأولى من الرضاعة، وعند ذلك يجب الاستمرار في اعطاء الثدي إلى الطفل. وعدم الانقطاع عن الارضاع، لأن الافراغ والامتصاص هما اللذان يساعدان على الادرار.

وإذا كان المولود الجديد متكاسلا، او ضعيفا، ولا يرضع بصفة مرضية، يجب ايقاظه وتشجيعه على الرضاعة، أو جذب الحليب بالآلة أو باليد، واعطائه للطفل بالملعقة، حتى يتمكن من الرضاعة تلقائيا، وذلك بعد مرور بضعة أيام.

وإذا كان هناك التهاب أو جراح في حلمة الثدي، يجب كذلك جذب الحليب واعطائه للطفل حتى لا يجف الحليب من الثدي بسبب عدم افراغه.

وإذا كانت الأم تشتغل خارج البيت فلا مبّرر من الامتناع عن الارضاع، إذ أن غياب الأم يكون في فترة محددة، ويمكن آنذاك اعطاء الطفل حليبا مصنعا، مرة او مرتين في اليوم، شريطة ان يكون هذا الحليب لا يحتوي على كثير من السكر وشريطة اعطائه بالملعقة ومن كأس، عوضا عن الزجاجة التي قد تجعله يترك الثدي.

هذا ولابـد من من افـراغ الثـدي افـراغا كاملا في كل رضعة، وذلك لتوفير ابراز الحليب، إذ أن عمليات الجذب والمص والافراغ هي التي توفر ادرار الحليب والثدي الذي لا تتم فيه الرضاعة سرعان ما يجف من الحليب.

متى الرضاعة

ان الرضاعات الأولى لا تستمر عادة اكثر من خمس دقائق والأفضل ان تبدأ الأم الوالدة في ارضاع طفلها وهي جالسة طالما تستـطيع ذلـك، وظهـرها مستند إلى وسادة، ووسادة أخـرى تحت كوعها حتى يتمكن الطفل من وضع رأسه في تجويف ذراعهـا عند مستوى الثدي بالضبط، وجسمه على ركـبتيها.

في البداية لابد من اعطاء الثديين على التوالي في كل مرة.

ولكن بعد ذلك يمكن الاكتفاء بثدي واحد في كل رضعة، على أن يتناول الطفل الثديين بالتناوب.

وتدوم كل رضعة ربع او ثلث ساعة تقريبا، ولا فائدة من تجاوز هذا الـوقت، انـه اذا مـا استمـر الطفـل فـي الـرضـاعـة، فهـو في الحقيقة لا يبتلع الا الهواء ويكون من الأفضل ارجاعه بعد الرضعة.

والسؤال الذي يتبادر الى الذهن هو : هل تكون الرضاعة منظمة او بدون مواعيد ؟

هناك من يؤيد النظام الحر استنادا على أن حاجيات المولود الجـديد مرتبـطة بالطعام والنوم، وعندما يصرخ الطفل من الجوع ترضعه امه وتعطيه ما يريده فتهدئه وتعطيه الشعور بالثقة.

وهناك من يرى انه يجب ان تكون الرضاعة منتظمة حسب أوقات معينة، نظرا لشواغل الأم الأخرى، وحتى لا يصبح الطفل فوضويًا، فيرهق نفسه ويرهق أمه على حدّ السواء.

والحل السعيد هو في اختيار حلّ وسـط بعد مراقبة وزن الطفل.

وهـذا الحـل يعتمـد على احتياجات الطفل بعد مراقبته ومعرفة أوقات صحوه، وبكائه وطلبه الطعام..

ولا يجوز ترك الـطفـل صائحا، كما لا يجوز ارغامه على الرضاعة عندما يرفض ذلك.

ان فكـرة الالـتـزام بالمـواعـيد يمـكـن ان تكـون سجنا،... والرضعة او الأكلة التي تقدّم بعد الموعد، ومعها ابتسامة الأم، خير من التي تقدم في موعدها، من أم متوترة الأعصاب، الى طفل قد تتوتّر أعصابه أيضا...

الفصل السادس
الرضاعة الطبيعية والخصوبة تنظيم الأسرة

تعتبر الرضاعة الطبيعية من ثدي الأم أفضل طريقة لتغذية الطفل الرضيع كما ورد في الفصل السابق، وهي إلى جانب ذلك وسيلة هامة للفصل والمباعدة بين فترات الحمل والولادة.

ولذا فانه من المهم جدّا تشجيع الأم على ارضاع طفلها لما لهذه الرضاعة من الثدي من فوائد صحية، وكذلك لما لها من فوائد ايضا لتنظيم النسل والأسرة.

وكلما طال استمرار قيام المرأة بالرضاعة الطبيعية كلما طالت مدة حمايتها من الحمل، ومن شأن الرضاعة الطبيعية الكاملة، مع تكرار الرضعات في اليوم الواحد، أن يؤخر عودة الخصوبة والاخصاب، غير أن البيضة قد تظهر بين المسالك التناسلية، قد يظهر الطمث من جديد، حتى بالنسبة للمرأة التي تقوم بالرضاعة الطبيعية، وذلك بنسبة من أمهات تتراوح بين عشرين وخمسين في المائة من النساء المرضعات اللاتي مضت عليهن ستة أشهر من الولادة والانجاب، ولذا فان هؤلاء النساء في حاجة الى استعمال وسائل منع الحمل من

أجـل تنـظيم الأسرة الـذي هو ضرورة صحـية للأم، وضرورة اقتصادية واجتماعية بصفة عامة.

ان معـظم وسـائـل منع الحمل كالأدوية الخاصة بذلك والتعقيم الجـراحي التـطوعي والـوسـائل العائقة والسحب والامتناع عن الاتصال الجنسي، لا تأثير لها على افراز اللبن. ويمكن للنسـاء اللاتي يقمن بالارضاع الطبيعي ان يستخدمنها بأمـان كغيرهن من النساء. وقد أثيرت بعض الاسئلة فيما يتعلق بوسـائل منع الحمل الهرمونية، غير أنها ماتزال دون حل. ويرجح عدد من الدراسات أن حبوب منع الحمل التي تعطى عن طريق الفم والتي تحتوي على عنصري الاستروجين والبروجستين معا قد تنقص من كمية لبن الأم أو من طول مدة افـراز اللبن بالنسبـة لبعض النساء ويحذر بعض الخبراء من استخدام أي نوع من حبوب منع الحمل المركبة، على الأقل حتى يستقر افراز اللبن، ولا يكون لحبوب منع الحمل التي تحتـوي على الـبروجستـين فقط أي اثـر أو في حالـة بعض المركبات الاخرى المشابهة التي يبدو أنها تزيد من كمية انتاج لبن الأم، وفيما يتعلق بجميع وسائل منع الحمل الهرمونية، فان كمية صغيرة من الهرمون هي التي تصل الطفل الذي تتم رضـاعته طبيعيا، وعلى الرغم من أنه لم تتم أبحاث طويلة المدى الا انه لم يتم الابلاغ عن أي اثار ضارة خطيرة حتى اليوم.

الفصل السابع
الرضاعة غير الطبيعية

بالرغم من أن " لبن الأم هو افضل الالبان " فان هناك حالات تعسر فيها الرضاعة وهي :

ـ الأمراض المزمنة عند الأم،

ـ ارهاقها الشديد،

ـ حليبها غير كاف، إذا ثبت ان وزن الطفل لا ينمو بصفة مرضية.

وفي تلك الحالات، الاستثنائية والنادرة فعلا، وبعد استشارة الطبيب، يمكن استعمال الرضاعة غير الطبيعية، وذلك باحدى الطريقتين التاليتين :

ـ إما اللجوء الى الرضاعة المختلطة اي اضافة رضعتين او ثلاث الى الرضاعة من الأم.

وإما، إن جفّ حليب الأم تماما، يتحتم اللجوء الى الرضاعة الصناعية وحدها.

وعلى كل حال فان الرضاعة الصناعية تتطلب مراعاة الشروط التالية :

ـ للطبيب وحده اختيار الحليب الصناعي المناسب، وضبط الكمية التي تعطى للطفل من حيث مقدار الماء

المعقم، وكمية الحليب اذا كان الحليب مسحوقا معدّا للمزج بالماء.

- لابد من غسل جيّد، وتعقيم جيد، لزجاجة وبزازة الرضاعة حتى لا تتلوث بالجراثيم، ويستحسن اعطاء الحليب بالكأس والملعقة لأن غسلهما اسهل.

- لابدّ من اضافة بعض الفيتامينات وخاصة الفيتامين د، التي يحدد مقدارها الطبيب أيضا، لأن الاكثار منها قد يتسبب في نوع من التسمم.

- لابد من تقديم الرضعة في هدوء وحنان وابتسامة، مع مراعاة شهية الطفل ومراقبة نموه بوزنه بصفة دوريّة.

الفصل الثامن
من السائل الى غير السائل

لا يتناول الطفل، خلال الثلاثة اشهر الأولى من عمره، الا الحليب سواء من ثدي امه، أو الحليب الصناعي.

ولكن بعد ذلك تقدم اليه أنواع اخرى من الطعام بالاضافة الى الحليب.

بعد الشهر الثالث :

يجب تقديم الحساء السميك (الثريد) المكون من طحين الحبوب والمحضر بالحليب او ماء الخضر (البرودو)، كما يجب تقديم الخضر المطبوخة والمثرودة، ويجب ايضا تقديم الفواكه المطبوخة.

بعد الشهر الرابع :

يجب اضافة اللحم المفروم والبيض المسلوق والجبن الطري.

بعد الشهر الخامس :

يجب اضافة السمك الأبيض المطبوخ.

بعد الشهر السادس :

يجب اضافة الفواكه الطازجة بعد غسلها.

ويصحب هذا التدرج في تنويع الطعام القواعد التالية :

أولا : يجب ان لا يقدّم اي طعام الى الطفل بين الوجبات : لا خبز، ولا حلويات ، ولا حليب إضافي ، إلى حليب الأم اذا كان كافيا ، ولا إلى الحليب الصناعي الذي يجب ان لا تفوق كميته النصف ليترة في اليوم وذلك بعد الشهر السابع من العمر.

ثانيا : بعد الشهر السادس من العمر، اذا كان الطفل يتناول الحليب الصناعي ، يجب استبدال القارورة والبزازة بالكأس والملعقة ، وحتى يتعود على أدوات الطعام الأخرى.

ثالثا : اذا رفض الطفل الطعام الجديد الذي يقدم له ، يجب عدم اكراهه على ذلك ، بل يجب احترام ميوله وشهيته ، وان اقتضى الأمر ، يجب الرجوع الى نوع الطعام السابق ، ثم اعادة الكرة حتى يتعوّد الطفل تدريجيا على الطعام الجديد.

وإذا لم يقع احترام هذه القاعدة الأخيرة قد يصاب الطفل بمرض قلة الشهية الناتجة عن الرفض والمقاومة وعن الخلاف الحاد الذي يطرأ بينه وبين الأم.

الفصل التاسع
الفطام

الفطام هو انهاء الرضاعة من الأم.

بهذا الصدد، هناك اعتقاد شائع، وخاطئ وهو ان حليب الأم يصبح مضرًا للطفل، والواقع غير ذلك، والشيء الذي يحدث هو أن حليب الأم ربما يقل او يجف تماما في بداية حمل جديد عند المرأة المرضعة.

وعلى كل لابد للأم ان تواصل رضاعة طفلها اذا حملت من جديد، ويمكنها الاستمرار في الارضاع الى غاية الشهر الخامس من الحمل على سبيل التقريب مادامت صحتها وصحة طفلها جيدة.

وإذا كان الطفل ضعيفا، أو الجو حارًا، يجب الاستمرار في الارضاع إلى أقصى حدّ ممكن، مادامت حالة الطفل وصحته ونموه، وصحة امه تشجع على ذلك.

امـا اذا كانت الأم ضعيفة وحليبها غير كاف لتغذية الطفل، يمكن بدء الفطام في الشهر الثالث أو الرابع من الحمل.

الفطام نوعان :

ـ فطام مبكر، وهو الذي يلجأ اليه اذا أصيبت الأم بأحد الأمراض الحادة المعدية، او الأمراض المزمنة المنهكة للقوى، كالسل وفقر الدم وأمراض الكلى والسرطان وغيرها.

ـ فطام طبيعي، ويتم في نهاية السنة الأولى من العمر، وحتى بعد " حولين كاملين " كما جاء في القرآن الكريم.

ويجب ان لا يتم الفطام في شهر الصيف دفعة واحدة، بل تدريجيا، على غرار طريقة الانتقال من الطعام السائل إلى غير السائل، وذلك بتعويض الرضعات من حليب الأم بثريد الحبوب، ثم الخضر، ثم اللحوم، ثم البيض والسمك.

الفصل العاشر
التغذية الصحية

ترتكز التغذية الصحية على تناول مواد غذائية كافية من حيث الكم ومتوازنة من حيث الكيف، وعلى نظافة كل ما يأكله الطفل، وعلى خلوه من الأمراض البدنية والنفسية.

التوازن الغذائي :

هو الذي يحتوي الى جانب كمية الحريرات اللازمة للجسم على الأنواع التالية :

1) المواد الزلالية، وهي المواد التي يتكون منها الجسم في بنائه ونموه، وهذه المواد متوفرة بالخصوص في الحليب ومشتقاته واللحوم والأسماك والبيض، وبكمية أقل في الخضر الجافة مثل الحمص والفول واللوبيا وغيرها.

2) المواد السكرية التي تمكن الجسم من الطاقة والحركة وهي متواجدة في الحبوب ومشتقاتها والسكر والمرطبات والفواكه.

3) المواد الدهنية وهي الزيوت وما يشابهها .

4) المواد الوقائية وهي الخضر والغلال التي تحتوي على بعض الفيتامينات ، والاملاح التي تحتوي على المعادن وخاصة الحديد .

وأهم الفيتامينات هو الفيتامين " د " المتوفر في زيت بعض الاسماك أو الثمار أو التي يكوّنها الجسم نفسه تحت تأثير أشعة الشمس ، والفيتامين " س " المتوفر في الفواكه الطازجة كالبرتقال واللّيمون والطماطم .

وأهم الاملاح هو الحديد اللازم للكريات الحمراء للدم والمتوفر في بعض الخضر الطازجة كالسّبناخ وبعض الخضر الجافة كالعدس .

وتمكين الطفل من التوازن الغذائي هو تفادي كل نقص أو افراط في عنصر من العناصر الغذائية أو في مادة غذائية ، وذلك من أجل تغطية احتياجاته .

والتوازن الغذائي هو الذي يحقّق الوزن المثالي ، أي النمو التدريجي ، ونوعية نعومة الجسم (البشرة والشعر) والحماية من الامراض ومقاومتها .

وتتغــيّر حاجــة الــطفــل للتغـذية تدريجيا مع سرعـة النمو : فتكوّن حاجة الرّضيع عند الولادة حتى بلوغ الشهر الثالث 120 حريرة بالنسبة للكيلوغرام الواحد من الوزن، وتنخفض الى 100 حريرة حوالي العام.

كما تتأثر الحاجة الى التغذية بحالة الانسان الفيزيولوجية، خلال فترة الحمل والرّضاعة وترتفع احتياجات المرأة الحامل وكذلك في حالة المرض، وكذلك الشأن بالنسبة للرّضيع.

وتعتبر البروتايينات أو المواد الزلالية من المكونات التي لا غنى عنها للجسم فهي تدخل في صيغ العمليات الحيوية ولا تخلو من أي مادة حية من البروتايين الذي يعتبر أهم المكونات لانسجة الجسم بعد الماء، والبروتايينات ضرورية لنمو الجسم ولاصلاح الخلايا المتلفة

والى جانب البروتايين يجب أن يحتوي طعام الطفل على ما يحميه من مرض الكساح أو لين العظام بالفيتامين " د " ومن مرض " السكوبرت " بالفيتامين " س " وكذلك من فقر الدّم بالحديد.

نظام الطعام.

هو العنصر الثـاني الذي ترتكز عليه التغذية الصحية، وهي ضرورية حتى لا يصـاب الـطفل بالاسهال على وجه الخصوص سواء كان حادّا ويؤول الى سوء التغذية والاسهال ناتج أساسا عن تلوث الطعام بالجراثيم التي تتنقل الى الامعاء فتسبّب ما يسمى بالنزلات المعوية.

خلو الجسم من الامراض البدنية والنفسية.

ان الامراض البدنية وخاصة منها بعض التشوهات الخلقية في القلب أو في الكـلى أو في الجهـاز الهضمي أو التنفسي، وكـذلـك الامـراض المعـوية الجـرثومية المتكررة لها تأثيراتها الصحية على التغذية ولذا يجب علاجها أو تلافيها بقدر الامكان.

كما أن الجو النفساني والوسط العائلي للطفل له تأثيره أيضا على التغذية الصحية ولذا يجب أخذه بعين الاعتبار.

الفصل الحادي عشر
مشاكل الطّعام والتغذية

قد تنتاب الطفل الرّضيع بعض الأعراض والانحرافات التي تدعو الى تعديل في الطّعام حتى ترجع الأمور الى نصابها.

وهذه الحالات ليست مرضية بالمعنى الصّحيح ولكنها مجرّد صعوبات بين الصّحة والمرض، غالبا ما يكون التغلّب عليها سهلا.

قلّة الشهيّة

قلة الشهية أو الامتناع عن الاكل حالة مقلقة بالنسبة للام.

وقد تكون ناتجة عن خطإ في نظام الطعام، كما تنتج أيضا عن مرض بسيط كالزكام والتهاب الحنجرة وغيرهما من الأمراض.

ويسترجع الطفل شهيته حالما ينتهي سبب فقدانها.

الّا أنه في بعض الحالات لا يوجد أي سبب مادّي ملموس، وهذه الحالات سببها نفساني بحت، الّا انها قد تسبب في مشاكل يصعب حلّها.

بعض الأطفال يمتنعون عن تناول وجبات طعامهم، ويصرخون، ويتشنّجون عندما يقدّم لهم الطعام، ويرفضون فتح أفواههم، ويعرضون عن الكأس أو ملعقة الطعام، ويقذفون ما يدخل الى أفواههم ويتقيّؤون.

وفي كثير من الحالات يفقد الطفل شهيته بسبب مرض بسيط فتعتقد الام أنها مضطرة الى اطعامه رغم أنفه.

وهكذا يحدث أول صدام بين الأم والطفل.

ثم يتكرر هذا الصّدام بين الوجبات الموالية.

وهكذا يحدث رد فعل ظرفي بمناسبة الطعام، ودور

وتسلسل، وحلقة مفرغة، قد يكون من الصعب الخروج منها.

وهـذا الخلاف الذي يؤول الى التصادم هو نتيجة لمزاج خاص. فالطّفل غالبا ما يكون يتّقد حيوية، كله زهو ومرح، لا تظهز عليه أيّة مشكلة، ما دام لم يدخل عليه أيّ شغب بمنـاسبـة الـطعـام. والأم غالبـا ما تكـون سجينة القواعد الصارمة التي قد قرأتها في الكتب الخاصة بتربية الأطفال، أو التي قد وصفهـا لها الـطبيب تلك القـواعـد التي تتشدّد في تطبيقها بقساوة.

في هذه الحالة يكون العلاج موجها الى الأم أكثر منه الى الطفل. . .

يجب اقناع الأم بالاقلاع عن الطريقة التي كانت تتبعها، كما يجب اقنـاعهـا بترك الحـرّية لطفلها ليتناول ما يشاء من الطعام ومتى شاء ذلك.

أمّا الفيتامينات التي قد ترغب فيها الأم والتي يعطيها لها الطبيب فغالبا ما يكون مفعولها نفسانيا. . .

وان اقتضى الأمر يجب اعطاء الطفل، والأم معا، بعض المهـدئات للاستعانة بها على الخروج من المأزق الذي ترديا فيه، مع وجوب اطعام الطفل بكل حرية وبدون أي اكراه.

التّقيّؤ

ليس المقصود هنا التقيؤ الحاد الذي يظهر في بداية كل مرض حادّ طبيّا كان أم جراحيا بل التقيؤ العادي، المزمن، الذي يدوم عدّة أسابيع أو بضعة أشهر.

وهذا النوع من التقيؤ مقلق أكثر منه وخطير اذ ليس له أي أثر على صحّة الطفل، كما تشهد على ذلك هيأته العامة وازدياد وزنه.

وهـو غالبـا ما يكـون ناتجا عن بلع الهواء أثناء الرّضاعة ويستنتج من أسئلة الأم أن طفلها يبدأ رضاعته بشهية وشره، الاّ أنه في نهاية الرّضعة يترك الثدى، ويحمرّ وجهه، ويلتوي ويصرخ، ويتـورّم بطنـه في مستـوى معدته، ثم سرعان ما يقذف كمية من الحليب، ويكون ذلك عامة أثناء التجرّع.

وفي هذه الصـورة تجب استشارة الطبيب ليصف الدّواء الـذي ينحصر في بعض النصائح كتناول الطفل غذاء غير سائل مع الحليب، مع مسكّن بسيط، حتى تعود المياه الى مجاريها بعد بضعة أسابيع.

وفي صورة ما لم يأت هذا الـدواء بالنتيجـة المـرجوة على الطبيب أن يكتشف السبب وذلك بواسطة صور بالأشعة.

وأمّا الحالات الأخرى فهي مرضية حقّا، ولا يزول التقيؤ

الا بزوال المرض المتسبب فيه ولا ترجى أية فائدة من اعطاء الطفل قطرات ضدّ التقيؤ . . .

وللطبيب وحده اكتشاف الأمراض المتسببة في التقيء ثم علاجهـا، وهذه الأمراض قد تكون خطيرة كالتهاب غشاء المـخ، أو اختـلال في افـرازات الغدّة الصمّاء الموجودة فوق الكليتـين، أو انسـداد في الامعاء أو غير ذلك من الحالات الخطيرة التي تستدعي العلاج في حد ذاتها، لا التقيؤ الناتج عنها.

الاسهال

الاسهال عند الرّضيع هو الخلل الأكثر تحييرا للام، والأكثر انتشارا وخطرا.

وقد يكون ناتجا عن خطإ في نظام الطعام أو يحدث بسبب اصابة الطفل بالالتهاب وتعفّن في الامعاء أو خارجها.

وقد يؤول الى حالة خطيرة جدّا وهي جفاف الجسم من الماء.

والاسهال عرض يمتاز ببراز متكور وسائل. وهو نوعان:

أوّلا: الاسهال الحاد: ويحدث فجأة لدى رضيع في صحّة جيدة سرعان ما تتغيّر هيأته، فتغور عيناه، ويفقد جلده نعومته، ويلتوي عندما يضغط عليه بين السّبابة والابهام، ويئن وتتخدّر أعصابه، أو بالعكس من ذلك يتشنّج، وتبرد أطرافه.

وأمام هذه الحالة الخطيرة المهددة لحياة الطفل تجب بسرعة استشارة الطبيب الذي يصف العلاج اللازم.

وعلى كلّ فان الشيء الذي تجب مراعاته هو:

ـ عدم الكف عن رضاعة الام اذ أن حليب الأم لا يعكر الحالة بل العكس من ذلك.

ـ اعطاء الطفل كثيرا من السوائل وخاصة الماء المعقم الممزوج بالسكر والملح بنسبة ملعقة من ملح وخمس غرام سكر في ليتر من الماء وبنسبة ملعقتي أكل كل ربع ساعة 4 ساعات تقريبا ثم البقية بعد ذلك بسرعة أقل.

ـ عدم العودة الى الطعام العادي الا تدريجيا وبعد بضعة أيام من شفاء الطفل من الاسهال الحاد.

ثانيا : الاسهال المزمن وهو أنواع :

إسهال الطفل الذي يرضع من ثدي أمّه :

هذه الحالة ليست مرضية بالمعنى الصحيح ـ الطفل يظهر عليه البراز حالما ينتهي من الرّضعة من ثدي أمّه، وبعد كل رضعـة، ويكون برازه أكثر سيولة من العادة، وربما أخضر اللون، وتلتهب الياته من جراء حموضة البراز.

إلّا أنّ هذا النوع من الاسهال ليس له أي تأثير على صحة الطفل، اذ يستمر وزنه في ازدياد.

ـ اسهال الطفل الذي يتناول حليب البقرة : يحدث هذا النوع من الاسهال عندما يستمر الطفل في تناول حليب البقرة لمدّة طويلة وبدون تنويع في الطعام حسب القواعد الصحية.

ـ اسهال الطفل الذي يتناول كثيرا من مشتقات الحبوب ولمدّة طويلة وبدون تنويع في الطعام أيضا.

وتنتهي هاتـين الحالتين الاخيرتين بتنويع الطعام حسب القواعد الصحية.

سوء التغذية :

سوء التغذية لدى الرّضيع يكون ناتجا امّا عن نقص الكمّ واما عن اختلال في الكيف والتوازن من حيث الطعام الذي يتناوله الطفل.

من حيث الكم : اذا تناول الرّضيع كمية غير كافية من الحليب لا يزداد وزنه بصفة مرضية وينحلّ جسمه.

ويكفي حينئذ اعطاؤه المزيد من الحليب حسب ارشادات الطبيب.

من حيث الكيف : اذا كان طعام الطفل ناقصا من حيث الفيتامينات، ومن حيث مادة الحديد، ومن حيث الزلاليات فانه يصاب بأمراض سوء التغذية التي أهمها :

الكساح أو لين العظام : هو مرض يصيب العظام أثناء نموّ الطفل الذي يرضع حليبا صناعيا لا يتوفر فيه الفيتامين " د "، والذي تنقصه أشعة الشمس والهواء. وأهم أعراضه تشوّه في عظام اليدين والرجلين والصدر، وارتخاء عام، يتسبب في تأخر المشي. ويمكن الوقاية منه باعطاء الطفل كمية معينة من الفيتامين يحددها الطبيب، وتمكين الطفل من الشمس.

فقر الدّم : هو مرض يصيب الكريات الحمر بسبب نقص مادة الحديد في الطعام ولذا يجب اطعام الطفل اغذية غنية بهذه المادة كالعدس والخضر وأصفر البيض وغيرها.

النّحول الغذائي : يظهر عند الرّضيع عادة قبل الشهر السادس من العمر اذا ما تناول طعاما ناقصا من حيث الحريرات، فيصير بدنه نحيلا من جرّاء نحول العضلات.

الانتفاخ الغذائي : يظهر عند الرّضيع عادة بعد الفطام اذا كف الطفل عن تناول الحليب ووقع تعويضه بالنشويات كمشتقات الحبوب بأنواعها دون سواها.

ويمكن الوقاية من هذين المرضين بتقديم طعام متوازن من حيث الكم والكيف للرّضيع حتى لا يتأثر نمو مخه ولا ينقص ذكاؤه، اذ أن أمراض سوء التغذية لها أثر على النمو العقلي.

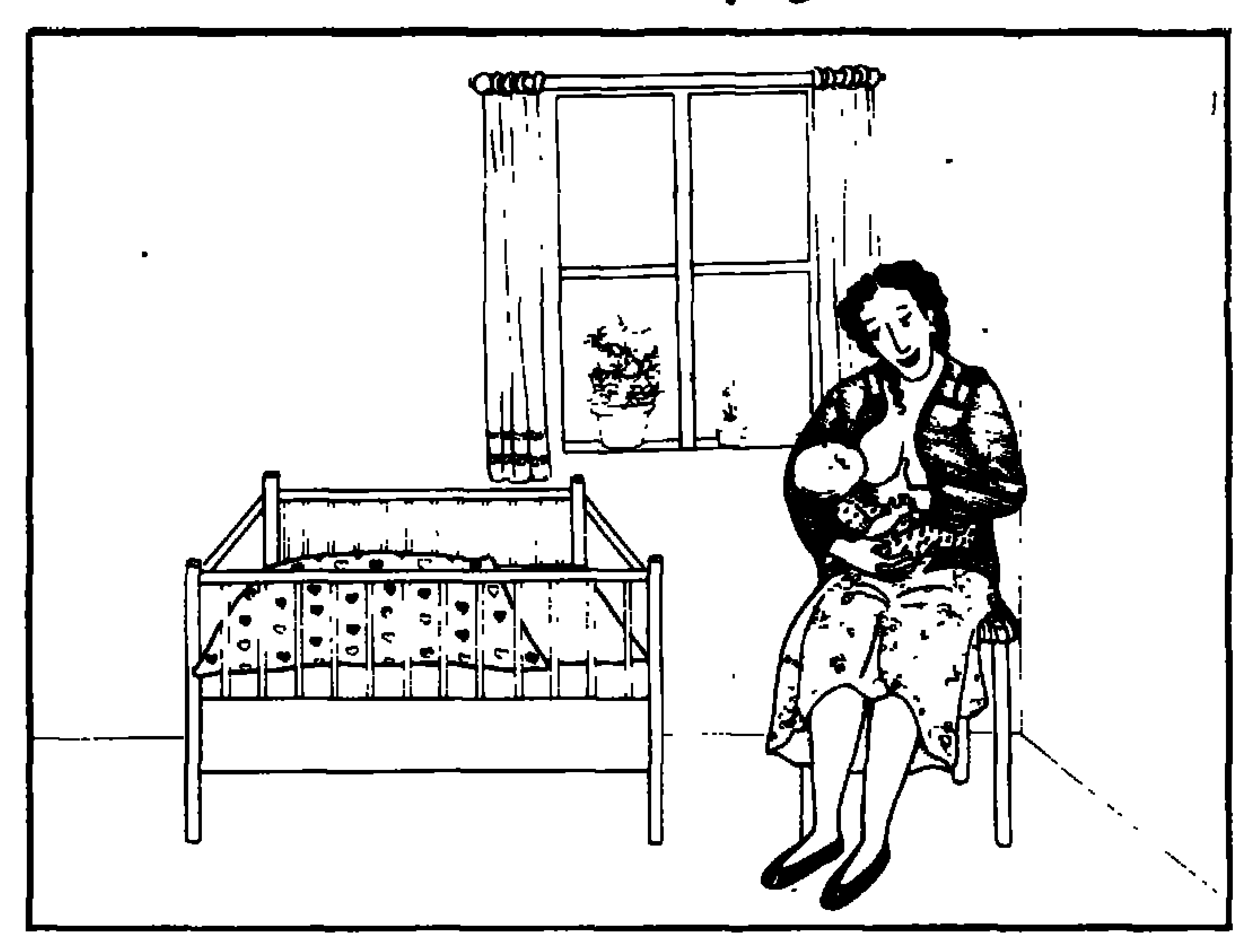
الفصل الثاني عشر
يوم الطّفل

تنظيم حياة الطفل لا يقتضي الطعام الصحّي فحسب، بل يقتضي أيضـا تمكينه من طريقة سليمة للنظافة، وكساء يلائم نموّه، وبقية تقلبات الطقس، كما يقيه التهاب المؤخرة أو الاليتين الناتج عن البراز والبول. والى جانب ذلك تنظيم بيته وفراشه ونموه ولعبه ونزهته وغير ذلك من الحاجيات اليومية الأخرى.

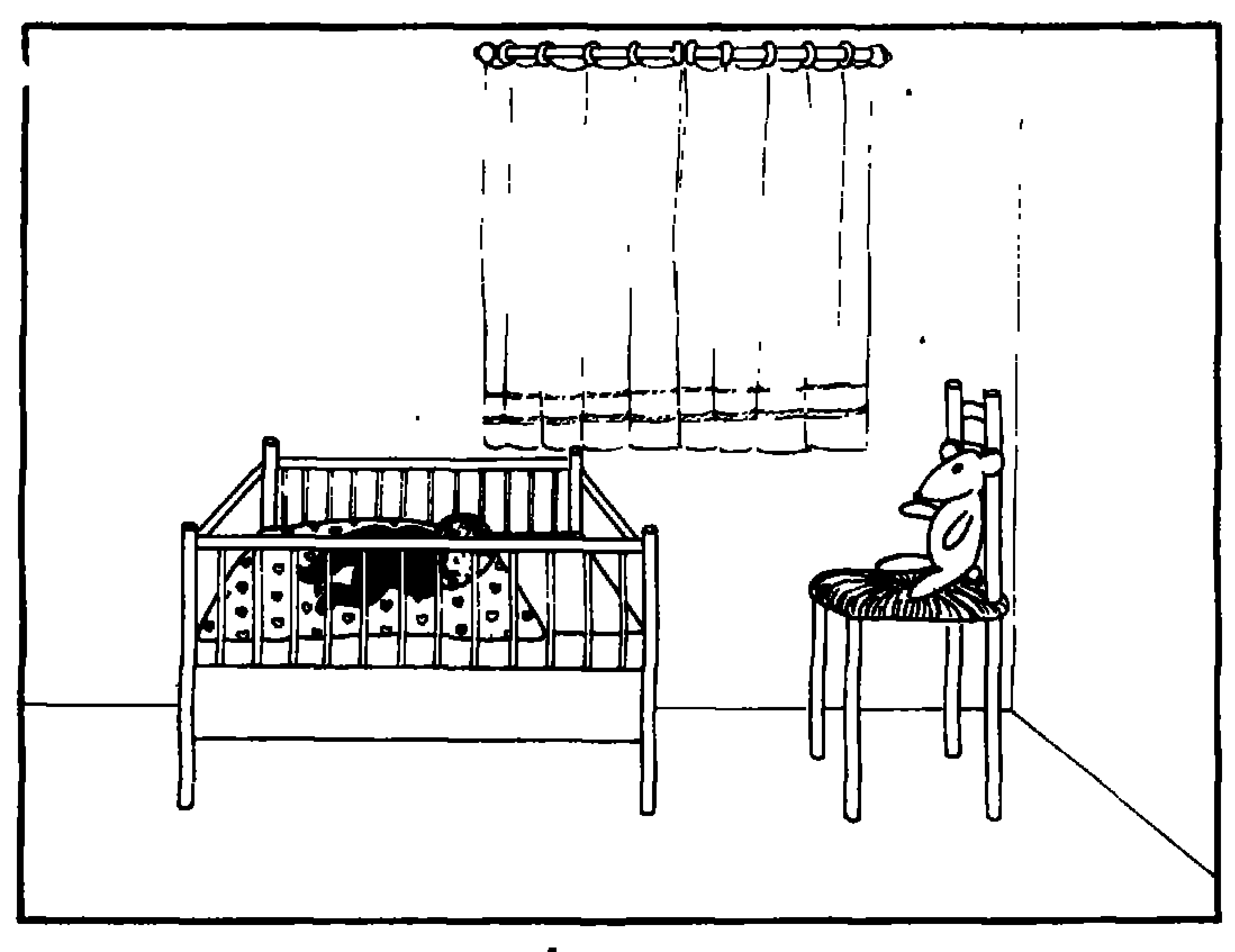
النّظـافة

لا يستحمّ الطفل خلال العشرة أيام الاولى من العمر، وذلك الى أن يلتحم جرح السّرة تماما. والى ذلك الحين يجب أن يغطّى الجرح بشاش معقّم يربط حول البطن بقماط. الا أن هذا القماط لا فائدة منه بعد ذلك الحين، ويجب تركه وعدم استعمـالـه، وذلك حتى يتمكن الطفل من الحركة والتنفس بسهولة، وحتى تصبح عضلاته متينة.

من أجل صحة طفلك

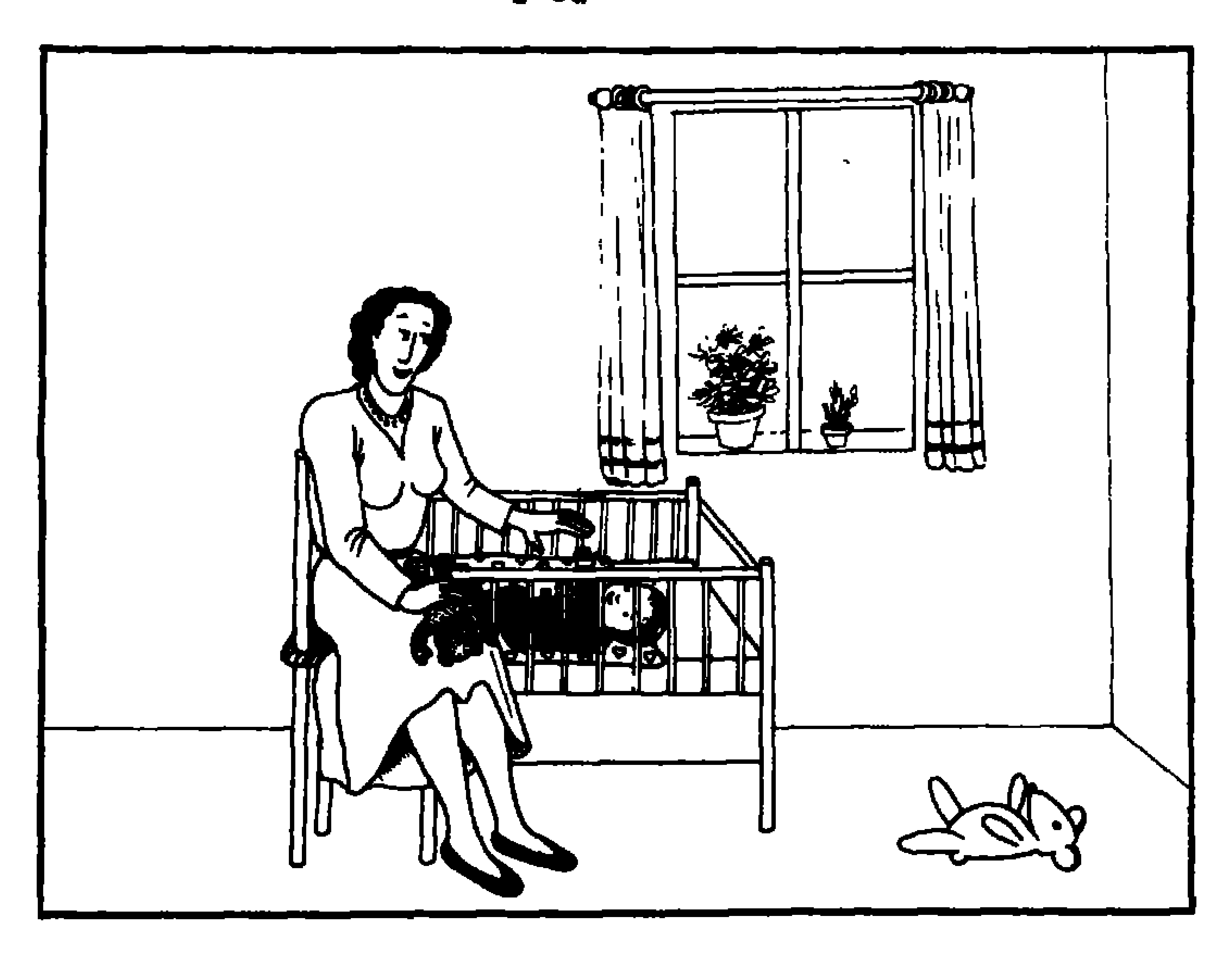


تغذية سليمة



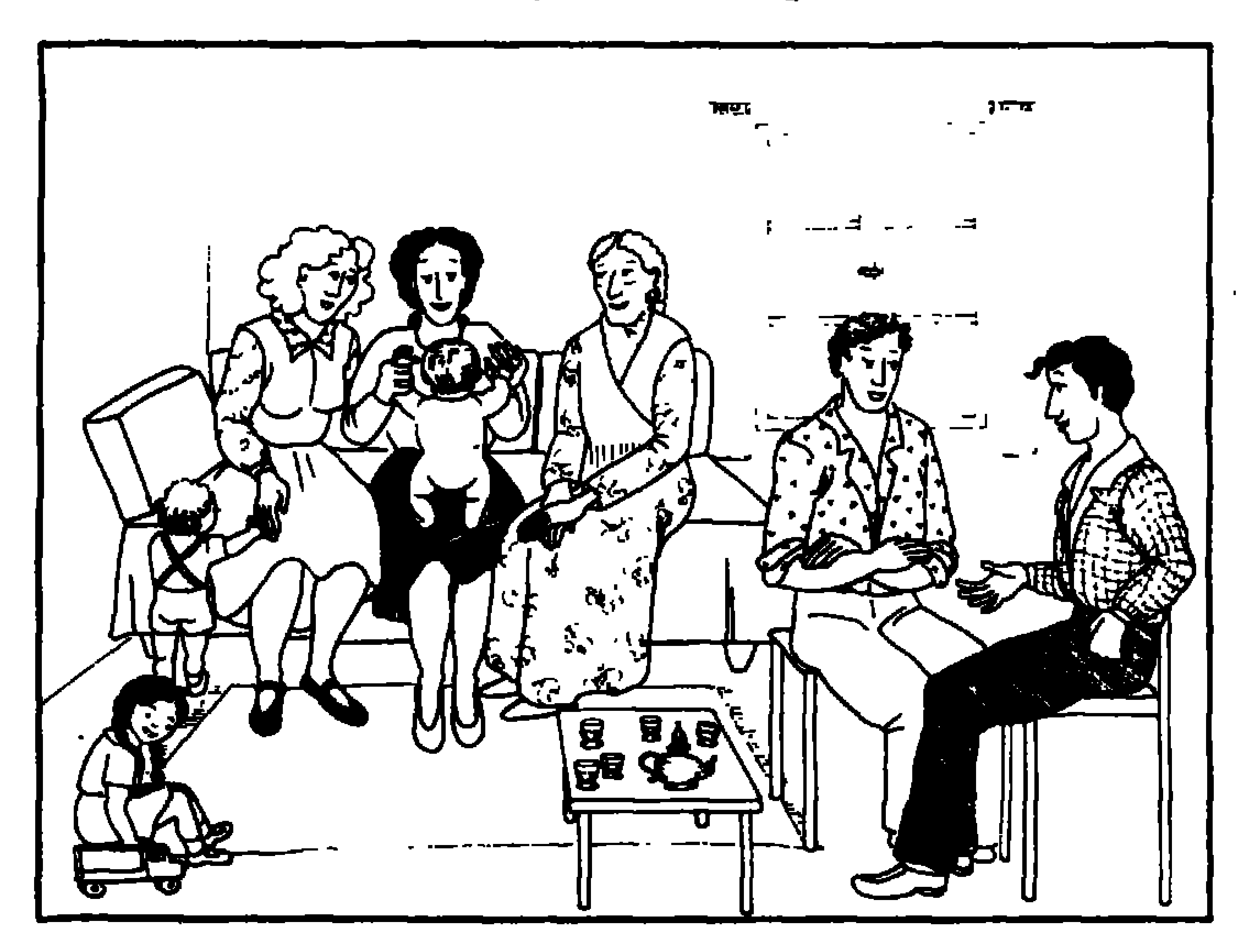
نوم هادئ

نظافة يومية

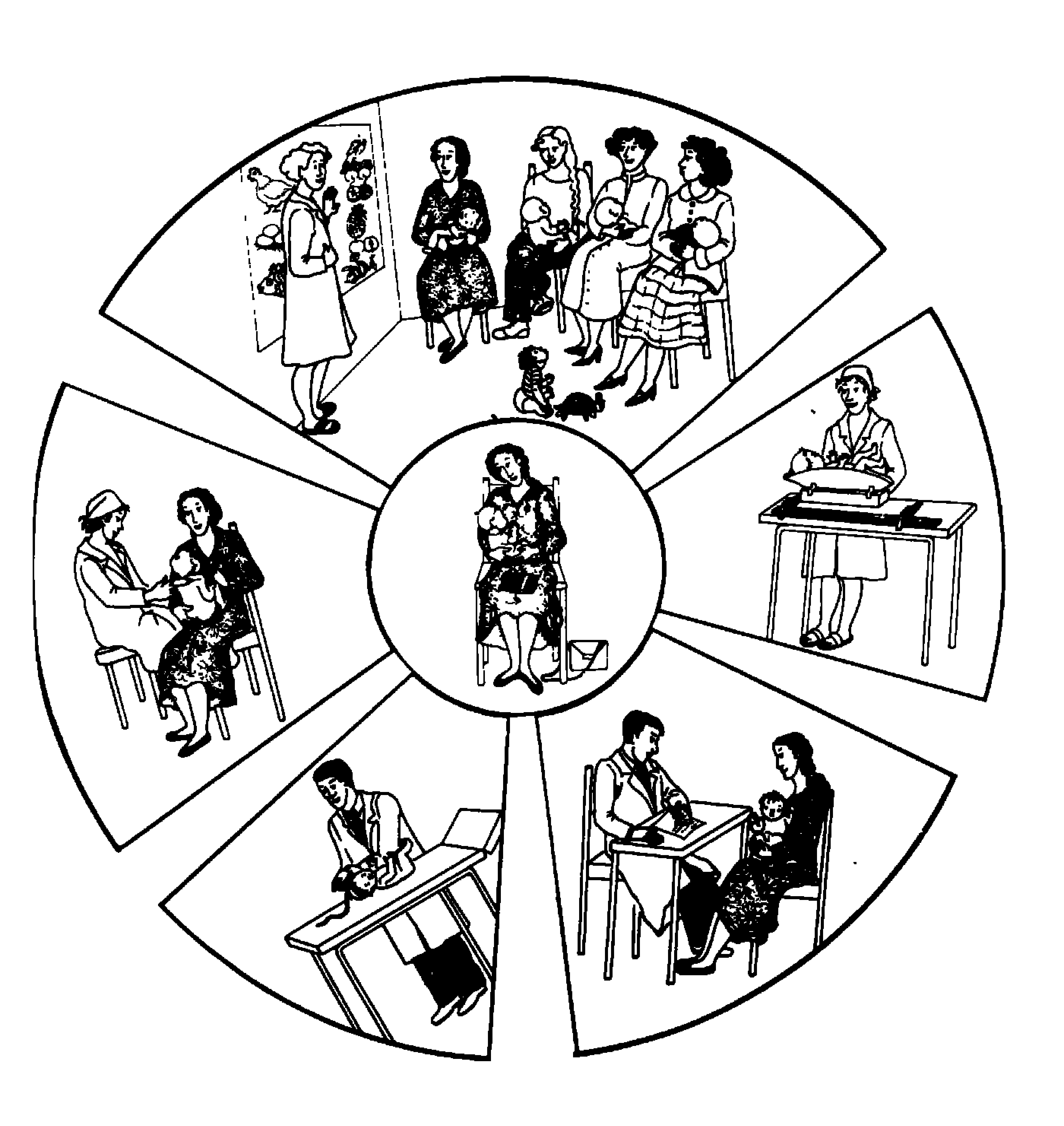


مخاطبة ولعب

نزهة في الهواء الطلق والشمس



رعاية وعناية عائلية



رقابة مستمرة

عند الاستحمام، يجب اعداد حوض صغير، وقطعة صغيرة من الاسفنج الاصطناعي، وقطعة من الصابون غير المعطر، ويستحسن أن يكون مصنوعا من اللانولين، ومنشفة ناعمة، كما يجب اعداد ثياب الطفل.

يستحسن استحمام الطفل يوميا في الصباح قبل الارضاع، ولا سيما قبل الرضعة الثانية، تحاشيا لحدوث التقيؤ والتبرز.

ويجب أن تكون حرارة الغرفة ما بين 20 و 22 درجة مائوية.

واذا كان الطقس باردا فلا مانع من اجراء الحمام قرب المدفإ.

أما حرارة الماء فيجب أن تكون حوالي 37 درجة، تقاس بالميزان أو باليد.

في البداية وقبل غمر جسم الطفل في الماء، يدلك الجسم كله، بما فيه الرأس دلكا خفيفا بواسطة الاسفنجة، ثم يدخل جسم الطفل في الماء، مستندا رأسه وركبتيه من أسفل يدي أمه.

واذا كان الغذاء هو قاعدة العلاقات الأولى التي تتم بين الأم وطفلها، فان الاستحمام يكون فرصة أخرى لهذه العلاقات، وذلك عندما تثرثر الام، وتترك طفلها يلعب في الماء قليلا من الوقت، فيصبح الاستحمام لحظة محبوبة خلال يوم الطفل.

وعند اخراج الطفل من الحمام يجب لفّه في فوطة أو بشكير ناعم ودافىء ثم يجفف جسمه ويرش عليه غبر التلك المعقم، وغير المعطر، ولا يجب استعمال ماء الكولونيا لانها تحتوي على مادة الكحول.

وحتى يكتمل الحمام لابد من تنظيف الانف والاذنين بقطعة قطن ملفوفة لفا حلزونيّا، حتى لا يبقى منها شيء من الأنف أو في الأذن.

كما يجب تنظيف الاليتين بعد كل براز حتى لا يقع التهابهما بركود البول والبراز فوق سطحهما.

الثيـاب

لثياب الأطفال اثر بالغ على صحتهم ونشاطهم. يجب أن تكـون الثياب متينة حتى تتحمّل كثرة الغسيل، والانسجة القـطنية هي أفضـل لصناعة الثياب الداخلية للاطفال أما الصوف فيستعمل للثياب الخارجية.

ويجب تلافي الثياب المصنـوعة من النيلون أو البلاستيك لأنها تتسبب في التهاب جلد الطفل وفي أمراض الحساسية.

وهناك مسألة أخرى تتعلق بثياب الأطفال وهي حجم هذه الثياب، فلا يجوز تقييد حركات الطفل بحشره حشرا في ثوب ضيق، مثل القماطة، لان ذلك يعوقه عن النشاط واللعب، ولهذا يجب أن تكون ثياب الأطفال فضفاضة، بشرط أن تحفظ حرارة الجسم. وأحسن ثياب للطفــل هي الثياب الخفيفـة الكـافية للتـدفئة، فيجب حينئذ ترك القماطة التقليدية لان ضررها أكبر من نفعها...

وتغـير المـلابس حسب الـطقس وبـالنسبـة لنمو الطفل وتـطوره. اذا كان الـطفـل صغـيرا يجب تغيير ملابسه بعد الافرازات (البول والبراز). وبما أن هذه الافرازات غالبا ما تكـون مرتبطة بالطعام، يبدو أنه من الافضل تغيير ملابس الطفل بعد أن يتناول وجبته، حتى لا تلهب مؤخرته.

وكلما كبر الطفل أصبحت ثيابه فضفاضة لتمكينه من الحركة واللعب، مع تلافي كل ما من شأنه أن يتسبب له في حوادث، مثل دخول الات المسك المعدنيّة في جسمه، وابتلاعه للازرار، وغير ذلك من المواد الحادة التي قد تتسبّب له في عطب وجرح.

البيت

من العوامل التي تؤثر تأثيرا مباشرا في صحة الطفل ظروف البيت. من المستحسن تخصيص الطفل بفراش منفرد، على أن يكون قليل الارتفاع ذا حواجز، سهل التنظيف. كما أنه من المستحسن أيضا وبقدر المستطاع تخصيص حجرة للطفل على أن تكون تهوئتها واضاءتها بنور الشمس كافية. ويجب أن تمكن مواقع النوافذ من تهوئة الحجرة تهوئة كاملة ومن غمرها بأشعـة الشمس، وذلـك بلا افراط ولا تفريط، حتى يتقي الطفل شدّتيْ البرد والحر.

أمّـا بقية حاجيات الـطفل الأخرى التي يجب أن يحتويها البيت فهي :

ـ أدوات الـطعام التي يجب أن تكون خاصة به، نظيفة ومعقمة حتى لا يصاب الطفل بالأمراض الجرثومية.

ـ أدوات اللعب التي يجب أن تكـون مصنـوعة من مواد سهلة الغسل والتنظيف وغير حادة حتى لا يصاب الطفل بحوادث.

النّـوم

في الأسـابيع الأولى من العمـر يكـاد ينام المولود الجديد باستمـرار، الأمر الذي يستلزم ايقاظه للرضاعة، في بعض الأحيان. ومع مرور الزمن يستيقظ الطفل حينما يجوع، ثم يتناول وجبته، ثم ينام.

وعند بلوغ الشهر السادس، تدوم اليقظة عدة ساعات، تفصلها فترات من النوم. وعند بلوغ الشهر العاشر لا ينام الطفل الا عشر ساعات ليلا وساعتين أو ثلاث نهارا. وفي كثير من الاحيان يستيقظ الطفل في المساء أو خلال الليل ولا ينتظم نومه الا بعد ذلك.

واذا استمر الطفل في البكاء ليلا يجب توفير الطعام له مساء وخاصة الطعام الغير السائل حتى يشبع.

ويختلف عمق النوم من طفل الى آخر. اذا كان نوم الطفل قليلا يجب طمأنة الأم، حتى لا تنزعج، ولا تتوتر أعصابها، فتغلو في رعاية طفلها.

النزهة

الطفل في حاجة الى الهواء النقي الطلق الذي يمكّنه من الاكسيجين، كما هو في حاجة الى الشمس التي توفر له الفيتامين " د ".

والهواء والشمس يقيانه من الضعف والنحافة ومرض الكساح أو لين العظام. ولذا فان الطفل في حاجة الى الخروج والنزهة بصفة منتظمة. والأفضل أن يتنزّه الطفل في ضاحية أو حديقة كبيرة عوضا عن شوارع المدن، حيث يكون المرور متعبا والهواء مثقلا بأبخرة محركات السيارات. والنزهة مفيدة للطفل، ليس فقط لانها تسمح للطفل بهواء مختلف عن جو المنزل، بل أيضا لانها تسمح له بمشاهدة مظاهر الحياة، بفتح ذهنه عن أشياء أخرى دون التي في البيت، وأناس اخرين دون أسرته. ويتنزه الطفل الصغير في سرير متنقل، أو في عربة نزهة أو محمولا على ظهر أمه، أو فوق بطنها.

ويجب تلافي الحرارة والبرد، وذلك يعني أن يكون الجو مناسبا، كما يجب الى جانب ذلك تجنب الازدحام وروائح وأتربة الطريق العام.

الفصل الثالث عشر
النّموّ والتطور

ان أهم ميزة يمتاز بها الطفل هو النمو والتطور.

ويحدث النمو والتطور تحت تأثيرات داخلية وأخرى خارجية.

أمّا التأثيرات الداخلية فهي تعود الى " الكرمزمات " من ناحية، والى افرازات الغدد الصماء من ناحية أخرى.

وأما التأثيرات الخارجية فهي :

- التغذية السليمة والمتوازنة كمّا وكيفا كما وقع التعرض الى ذلك سابقا.

- الظروف الاقتصادية والبيئة الاجتماعية والمستوى الثقافي للاسرة.

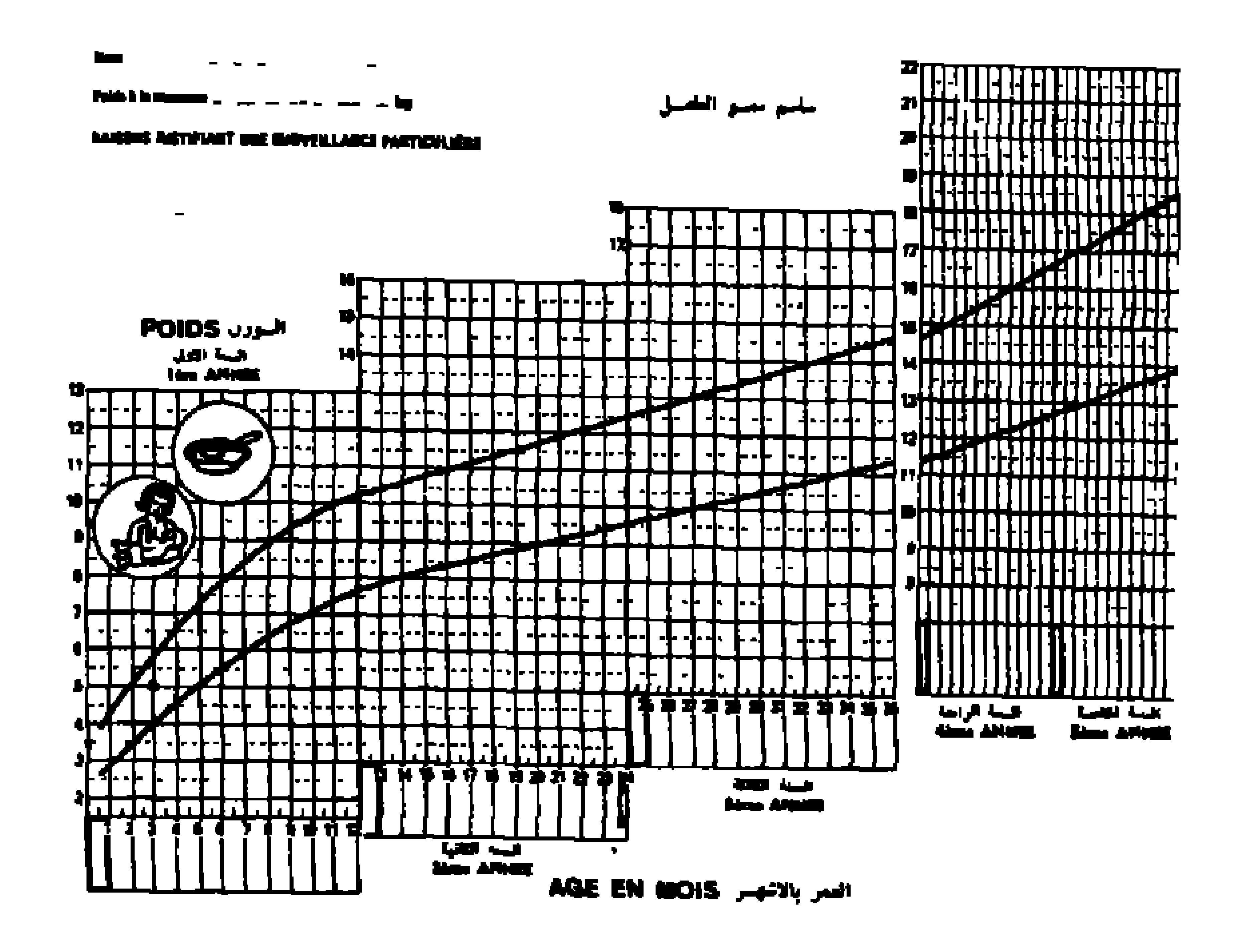
والملاحظ بهذا الشأن أنه بقدر ما تكون هذه الظروف صعبة بقدر ما يكون النّمو والتطور متعثرا.

الوزن والطّول

ان أحسن طريقة للتأكد من صحة الطفل، وخاصة حسن تغذيته، هي مراقبة نمو جسمه، ويكون ذلك بالوزن الذي يجب القيام به :

- كل شهر طيلة العام الأول من العمر،
- كل شهرين طيلة العام الثاني،
- ثم كل ثلاثة أشهر في ما بعد ذلك.

ويجب تسجيل نتائج هذه المراقبة في الدفتر الصحي للطفل، الموزع من طرف وزارة الصحة العمومية، والموجود في جميع المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة، وبفضل ذلك يتأكد للأم أن نمو الطفل مستمر بانتظام وحسب سلم، سماه بعضهم " طريق الصحة " وهو المناسب للمساحة الملونة على سلم النمو المرسوم بالصفحتين الوسطى لهذا الدفتر (انظر الصورة).



الوزن :

يبلغ وزن الجنـين عند الولادة ما بين ثلاثة كيلوُ غرامات وثلاثة كيلوغرامات ونصف. واذا ما هبط هذا الوزن الى ما تحت كيلوغرامين ونصف، فان المولود الجديد يعتبر مبتسرا، أي أن مدة حمله تقل عن تسعة أشهر. وبقدر ما يهبط الوزن تحت هذا القدر، بقدر ما تستوجب حالة المولود الجديد عناية خاصة، لا يمكن تقديمها الا بمؤسسات صحية خاصة بهذا النوع من المواليد الجدد. وبعد الولادة يأخذ وزن الطفل في الهبوط قليلا، وذلك بصفة طبيعية، ثم يسترجع الطفل وزنه الأول بعـد الأسبوع الأول من مولده تقريبا. ثم بعد ذلك يزداد وزن الطفل تدريجيا بمعدل قدره :

- سبعمائة غراما شهريا في الثلاثة أشهر الأولى من العمر،
- ستمائة غراما في الثلاثة أشهر الثانية،
- أربعمائة وخمسون غراما في الثلاثة أشهر الثالثة،
- ثلاثمائة غراما في الثلاثة أشهر الرابعة وطيلة السنة الثانية من العمر.

ويستنتج من هذه الزيادة الشهرية أن الطفل، على سبيل التقريب :

- يضاعف وزنه عند بلوغه الشهر الخامس من العمر،
- ثلاث مرات عند بلوغه السنة الأولى،
- وأربع مرات ما بين الثانية والثالثة.

الطّـول :

يبلغ طول الـطفل عند الولادة خمسين صنتمترا، وتكون الزيادة على النحو التالي :

ـ ثلاث صنتمترات تقريبا في كل شهر، طوال الستة أشهر الأولى من العمر.

ـ صنتمترا واحدا، في النصف الثاني من السنة الأولى.

ويصل معدل طول الطفل في نهاية العام الأول من العمر الى خمسة وسبعين صنتمترا تقريبا.

دائرة الرّأس :

تبلغ دائرة الرأس، عند الولادة، خمسة وثلاثين صنتمترا، وتصل الى سبعة وأربعين صنتمترا في نهاية السنة الأولى من العمر.

أمّـا اليافوخ الأمامي، فهو ينسد في ما بين العام والعام والنصف من العمـر، وتكمن أهمية مراقبـة دائرة الرأس في مراقبة نمو المخ وفي امكانية وجود سائل داخله.

ظهور الاسنان :

يبـدأ ظهـور الاسنـان عادة حوالي الشهـر السادس من العمر، وهناك أطفال تبكر أسنانهم في الظهور أو تتأخر عن موعـدهـا، امّا لاعتبارات عائلية، أو في الغالب لاعتبارات صحية وغـذائية. وكثـيرا ما يرافق ظهــور الاسنـان، أو

انفجارها، اعراض بسيطة وهي :

- ارتفاع ضعيف في الحرارة.
- اسهال بسيط وطفيف.

ولا يجب اتهام التسنين بظهور هذه الاعراض الا اذا كانت بسيطة ولا تدوم اكثر من يوم أو يومين ولا تؤثر على الحالة الصحية العامة للطفل.

واذا كانت هذه الاعراض أكثر حدة، وأكبر تأثيرا على صحة الطفل، واذا طالت مدتها، فانه يتحتم استشارة الطبيب الذي يكشف الاسباب التي لا يمكن ان يكون مرجعها الى التسنين بل لأمراض حقيقية.

في البداية تظهر القاطعتان الأماميتان، السفليتان، ثم تتبعهما العلويتان، بعد ذلك تظهر القاطعتان الجانبيتان العلويتان وتتلوهما القاطعتان الجانبيتان السفليتان. وما ان يبلغ الطفل عامه الثالث حتى يكون في فمه عشرون سنا من بينها الطواحن السفلية ثم الأنياب.

وفي بداية العام السادس تبدأ هذه الأسنان (ويطلق عليها اسم اسنان الحليب) في السقوط تدريجيا لتحل محلها الأسنان النهائية أو أسنان البلوغ.

النموّ الحركي الرّوحي

الحـواس :

حواس المولود الجديد تكاد تكون جدّ بدائية، الا أنها تنمو تدريجيا فيما بعد.

البصـر :

ينحصر البصر في البداية في تمييز الظلام من النور، وفي نهاية الشهر الأول يبدأ الطفل في تركيز عينيه على المرئيات لفترة وجيزة، ومـا يلبث ذلـك أن يتحسن في الشهر الثاني. وفي الشهر الرابع يبدأ الطفل في ملاحقة ما يرى مع شيء من التركيز.

السّمـع :

يبدأ السمع عادة في الشهر الثاني أو الثالث حيث يصبح الطفل يميز بين الضجة والسكون، ثم يبدأ يلتفت الى مصدر الصوت بعد الشهر الرابع من العمر.

الشمّ والتذوّق :

بالنسبـة لحاستي الشم والتـذوق فانهما لا تظهران بشكل واضـح الا في حدود الشهـر السادس وما بعد، حيث يبدأ الطفل في اشتهاء طعام، ويرفض آخر، وهو ما يجب مراعاته عند تنويع طعام الطفل كما وقع التعرض لذلك سابقا. . .

الرّوح والحركة :

يحدث تطور الـروح (التطور السكلوجي) والحركة عند انفعال الطفل مع المحيط واحساسه به. وهذا التطور يحتاج للمسـاعـدة من طرف الأم أو الحـاضـنـة اللتين تلعبان دور العامل الأكبر في نمو الطفل وتطوره. ولذا فان رعاية الطفل والعناية به من حيث النمو والتطور الروحي لا تقل بل تفوق العناية بالتغذية اذ أن الطفل جسد وروح، وهو في حاجة الى الايقاظ والحب والحنان اللذين هما طعام الروح.

أهمّ مراحل التطوّر :

وهذه أهم مراحل التطور الروحي والحركي التي يجب مراعاتها :

- عند الولادة : يبدأ الطفل عاجزا عن الحركة، ووضعه يكون فيه شيء من الانكماش على غرار وضعه في رحم أمه قبل الولادة.
- في الشهر الأول : يستطيع أن يرفع رأسه.
- في الشهر الثاني : يستطيع أن يرفع صدره.
- في الشهر الثالث : يحرك يديه نحو لعبة تقدم اليه.
- في الشهر الرابع : يستطيع الجلوس مستندا.
- في الشهر الخامس : يستطيع امساك شيء وهو جالس في حجر أمّه.
- في الشهر السادس : يستـطيع الجلوس على كرسي ذي



يولد الطفل عاجزا
(حين مولده)
ثم يستطيع أن يرفع رأسه
(الشهر الأول)
ثم يرفع صدره
(الشهر الثاني)
ثم يحرك يديه
(الشهر الثالث)
ثم يجلس مستندا
(الشهر الرابع)
ثم يستطيع الامساك بشيء وهو جالس في حجر أمه
(الشهر الخامس)
ثم يستطيع الجلوس على كرسي ذي مساند ويحرك الأشياء
(الشهر السادس)
ثم يجلس دون عون
(الشهر السابع)
ثم يقف إذا اسندته أمه
(الشهر الثامن)
ثم يقف إذا أسند إلى كرسي
(الشهر التاسع)
ثم يبدا في الحبو
(الشهر العاشر)
ثم يخطو إذا اعين
(الشهر الحادي عشر)
يقف وحده إذا تشبث بشيء
(الشهر الثاني عشر)
ثم يحبو مرتقيا الدرج
(الشهر الثالث عشر)
ثم يقف دون عون
(الشهر الرابع عشر)
ثم يسير دون عون
(الشهر الخامس عشر)

مساندة ويحرك الأشياء كاللعب مثلا بيديه.

- في الشهر السابع : يجلس بدون عون ولا مساعدة.
- في الشهر الثامن : يقف مستندا على شخص آخر.
- في الشهر التاسع : يقف مستندا على كرسي.
- في الشهر العاشر : يبدأ في الحبو.
- في الشهر الحادي عشر : يبدأ في الخطوات اذا أعانه أحد.
- في الشهر الثاني عشر : يقف وحده اذا تشبث بشيء.
- في الشهر الثالث عشر : يحبو مرتفعا الدرج.
- في الشهر الرابع عشر : يقف دون عون.
- في الشهر السادس عشر : يمشي دون عون. (انظر الصورة)

مراحل الكلام :

- في الشهر الثاني : يصغي الطفل الى الأشخاص المتكلمين ويصدر الأصوات
- في الشهر الرابع : يحدث عددا من الأصوات، ويضحك بصوت مرتفع.
- في الشهر السادس : يستجيب لتغييرات الوجوه ويستطيع أن ينطق بمقاطع كثيرة.
- في الشهر التاسع : ينطق بكلمتي " ماما " و " بابا " ويأتي بحركات توافقية عند استماع الموسيقى مثلا.

ـ في الشهر الثاني عشر : يفهم الارشادات الشفوية البسيطة، وينطق بكلمتين

ـ في الشهر الخامس عشر : ينطق بخمس كلمات أو أكثر، يشير الى أنفه أو عينيه أو شعره .

ـ في السنة الثانية : يستعمل جملا قصيرة بسيطة ينطق بأسماء الأشياء المألوفة كماء وباب .

مراحل السّلوك الشخصي والاجتماعي :

ـ في الشهر الثاني : يحول رأسه استجابة لشخص متكلم .

ـ في الشهر الرابع : يلعب بيديه أو بلعبة " الشقشاقة " . .

ـ في الشهر السادس : يعرف أمه، أو مرضعته، ويتجاوب مع الأطفال الآخرين .

ـ في الشهر التاسع : يلوح بيده عند التحية .

ـ في الشهر الثاني عشر : يأتي بأعمال بسيطة اذا طلب منه ذلك، يستطيع رفع قدح الشراب .

ـ في الشهر الخامس عشر : يستعمل الملعقة .

ـ في الشهر الثامن عشر : يستطيع القيام ببعض الحركات، يتأمل الصور.

ـ في الشهر الثامن عشر أيضا : تتأصل فيه عادة التحكم في أمعائه (التبرز والتبول) .

ـ في السنة الثانية : يسأل عن أسماء أدوات المائدة، يحب الاستماع الى القصص .

الفصل الرابع عشر
تعلّم الاستقلال الذّاتي

من الخصائص الاساسية للطفولة والنمو والتطور اللذين يهيئان الطفل وخاصة في الاشهر والسنوات الاولى من العمر للمراحل الموالية حتى يصبح كهلا ناضجا.

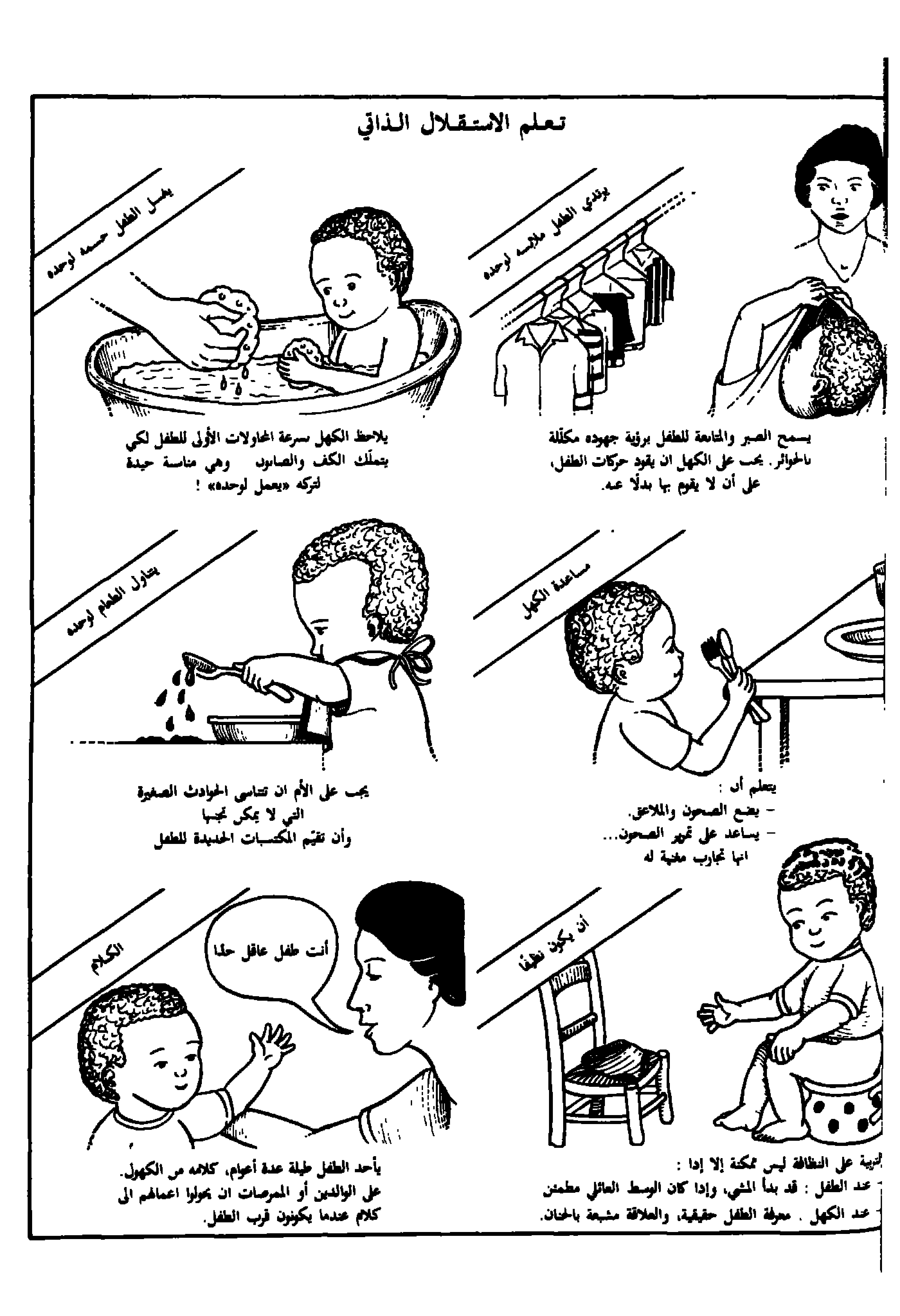
إنّ الطفل يكتشف جسمه باللّعب وبالاتصال بالعالم الخارجي ثم يبني شخصيته شيئا فشيئا.

وعلى الأم أو الشخص الذي يعتني بالطفل الصغير أن تساعده وتشجّعه على اكتشاف المهارات اليدوية والفكرية، والصفات الانسانية الضرورية لغرسه في المجتمع، وذلك بأن تمكنه من المبادرة والاستمرار في القيام بالاعمال اليومية.

وذلك يعني أنه على الأم أن تشجع الطفل بأن :

- يقوم بتجارب في مواقف مختلفة.
- وأن يقوم بمبادرات مناسبة.
- وأن ينجح في هذه المبادرات.
- وأن يتغلب على الصعوبات والعراقيل وأن يتجاوز الفشل.

ويجب على من يرعى الطفل أن يتكيّف مع التطور الدّائم لامكانياته الحركية والنفسية والفكرية والعاطفية، وأن يوجّه تعلّمه باستمرار.



تعلم الاستقلال الذاتي
يرتدي الطفل ملابسه لوحده
يسمح الصبر والمتابعة للطفل برؤية جهوده مكلّلة
بالجوائز. يجب على الكهل ان يقود حركات الطفل،
على أن لا يقوم بها بدلاً عنه.
يغسل الطفل جسمه لوحده
يلاحظ الكهل سرعة المحاولات الأولى للطفل لكي
يتملّك الكف والصابون وهي مناسبة جيدة
لتركه «يعمل لوحده» !
مساعدة الكهل
يتعلم أن :
- يضع الصحون والملاعق.
- يساعد على تجهيز الصحون...
انها تجارب مغنية له
يتناول الطعام لوحده
يجب على الأم ان تتناسى الحوادث الصغيرة
التي لا يمكن تجنبها
وأن تقيّم المكتسبات الجديدة للطفل
أن يكون نظيفاً
التربية على النظافة ليس ممكنة إلا إذا :
- عند الطفل : قد بدأ المشي، وإذا كان الوسط العائلي مطمئن
- عند الكهل . معرفة الطفل حقيقية، والعلاقة مشبعة بالحنان.
الكلام
أنت طفل عاقل حقا
يأخذ الطفل طيلة عدة أعوام، كلامه من الكهول.
على الوالدين أو الممرضات ان يحولوا اعمالهم الى
كلام عندما يكونون قرب الطفل.

وعلى الطفل :

أولا : أن ينهض ويتطور.

فان الـرّعاية الصحية الضرورية في الحياة اليومية من شأنها أن تشجـع على اقـامة علاقات مناسبة، فهي تقتضي التنشيط الذّاتي.

1) من ستة الى ثمانية أشهر.

يحصـل التفـاهم مع الـطفـل لا بالكلام بل باللّمسات الجلدية النـاعمة والنظرات المبتسمة والأصوات العذبة التي تمكن من تكوين علاقات صحية بين الأم والطفل.

وتستـطيع الأم منذ الولادة وفي الاشهر الأولى من العمر تشجيع رضيعها على تقديم ذراعه أو قدمه في ماء الاستحمام، وبذلك يساهـم الطفل النبيه بالاستفادة من الرعاية الصحية وذلك بأن يتعوّد على الحركات المتزامنة مع الكلمات، ويستيقظ الطفل تدريجيا على العالم الخارجي، ويصبح قادرا على تمييز أمه عن غيرها ممن حوله، ويكتسب انسانيته الكاملة.

2) من ثمانية الى عشرة أشهر.

يكتشف الـطفـل الكـلام، وشيئـا فشيئا يقوم حوار بين الطفل والكهل، ويتابع الطفل بانتباه عملية الرّعاية والعناية، فمثلا يصبح قادرا على تقديم يديه تلقائيا لغسلها. وفي هذا العمر يبدي الطفل اهتماما وانتباها لكل أشكال التعبير، فتنمو وتتطور أحاسيسه وتجاربه باستمرار.

3) بداية من الشهر الخامس عشر.

يقلّد الطفل حركات الكهل ويظهر كل يوم أكثر فأكثر رغبة في المسـاهمـة بفاعلية في عملية غسل جسمه، والملاحظ أن يحاول الحصول على أداة التنظيف لكي يغسل جسمه، وهذه مناسبة لتشجيع الاستقلال الذّاتي وعلى قيام الطفل بأعمال من تلقاء نفسه.

4) حوالي العام الثاني أو الثالث.

تزداد مساهمة الطفل شيئا فشيئا حتى يصبح قادرا على فهم سبب ضرورة غسل جسمه كل يوم بانتظام، لذا من المرغوب افهـام الـطفل بعبارات بسيطة ضرورة غسل اليدين لتلافي اخطار المرض، وكذلك عدم تناول ما هو خطر عليه.

ان عمليتي النظافة وتلافي الاخطار يوميا وفي كل حين من شأنهما تكوين أدوات سليمة لدى الطفل يتعودها طيلة حياته.

5) بين الرّابعة والسادسة.

بفضـل ثقة الكهل يتطور استقلال الطفل نحو الثقة في نفسه، ويصبح قادرا على غسل جسمه بنفسه، وكذلك العناية بنظافة اسنانه وقلم أظافره وغير ذلك من وسائل وطرق حفظ الصحة.

ثانيا : لبـس الثياب :

يحاول الطفل خلال عملية الغسل والتنظيف لبس ثيابه، فيقـدم من تلقاء نفسه ذراعه ليدخله في كم الثوب، وقدمه ليضعه في الحذاء.

وحوالي الشهر الخامس عشر يساهم الطفل بسهولة أكبر في خلع ثيابه ولبسها وفي هذه السن يبدى الطفل اهتماما خاصّا حذاءيه لأنـه عندما ينتعلهما فذلك يعني امكانية الخروج من البيت الى النزهة.

وفي هذه المـرحلة من عمر الطفل على الأم أو الشخص الذي يرعى الطفل :

- اختيار ملابس مرنة وسهلة الارتداء.
- تقديم الثياب بوضوح وفي متناول الطفل.
- اعانة حركات الطفل عمليا أو على الأقل بالكلام.

ويتـــطلب هذا التعلم من الـطفـل ومن الكهـل أيضـا الاستمرار والصبر والمرونة حتى لا تحصل انعكاسات سلبية قد تعيق نمو الطفل وتطوره وقد تخلق فيه مركبات.

ثالثا : تناول الطعام :

حوالي الشهر الرّابع أو الخامس يصبح الطفل قادرا على الفـرحـة بمجرد رؤية ثدي أمه ثم يضع يده عليها ويدخل حلمة الثدي في فمه ليرضع.

وبعـد ذلـك تصبـح زجـاجة الحليب في صورة استعمال الـرّضـاعـة الاصـطنـاعية موضع تجربة فيمسك الطفل بها ويخرجها من فمه وينظر اليها ثم يدخلها في فمه من جديد، ويكتشف أنه باستطاعته التحكم فيها...

وكذلك الشأن بالنسبة للملعقة عند تناول الطعام المتنوع. وبالنسبة للكأس عند الشرب.

وهكـذا شيئا فشيئا وبعد عام يظهر الطفل رغبة أكبر في المسـاهمة في تناول طعامه فيحاول أن يأكل وحده : يتلمّس الاطعمة، ويضعها في فمه بأصابعه، يجرّب أحسيس جديدة

وعند استعمال الملعقة يجب تركه يفعل ذلك واعانته عليه واعطاؤه المثال حتى يتناول طعامه في ظرف نصف ساعة تقريبا.

ويجب أن لا يقعُ اكراهه على الأكل حتى لا ينفر منه.

وعنـد بلوغ ما بين السنـة الثانية والثالثة من العمر يبدأ الـطفـل في تنـاول طعـامـه وحده ويصبح قادرا على مضغ الاطعمـة وعلى الشرب من الكأس مع التحكّم في حركاته والخضوع لقواعد الواجبات العائلية.

رابعا : الكـلام.

عرف الانسان بأنه حيوان ناطق. والنطق وظيفة يكتسبها الطفل منذ الأشهر الأولى من الولادة باتصاله وعلاقته بالغير، وهو يتطلب عنصرين هامين :

أولا : عوامـل جسمية تتمثـل في النضـوج العصبي، وسلامة حواس الادراك والتعبير وقدرات عقلية مناسبة.

ثانيـا : عوامل خارجية تتمثل في التحريض والترغيب وهو ما يتعلق بالجوّ العاطفي وبالبيئة الثقافية التي يعيشها الطفل.

وللكهل دور كبير في تعلـم الطفل الكلام.

ويبدأ التعليم منذ الولادة وذلك باقامة علاقات متبادلة بين الأم والـطفـل لا بالكـلام وبالمعنى الصحيح بل بالابتسام وبالاعانة من تغذية ونظافة وغناء ولعب وغير ذلك من العلاقات

1) الحــوار :

يعبّر الطفل في البداية وقبل السنة السابعة أو الثامنة من العمـر عن رغبـاته بالصراخ وهناك تمييز بين صراخ السّرور وصراخ الانزعاج، وخاصة من الجوع والألم.

وهناك مرحلة ما قبل الكلام يمرّ بها الطفل، ويعبّر فيها بحـرف الـغ، ويشـاركه فيها كل الاطفال مهما كان عرقهم وحتى لو كانوا فاقدي السمع.

ثم تأتي مرحلة الكلام الحقيقية وهي تتحقق بترديد ما تقوله الأم أو الشخص الـذي يعتني بالطفل ويجب التشجيع على ذلك بالحوار التدريجي.

2) التحريض على الكلام :

بين الشهـر السـابـع والخـامس عشر من العمر، يدخل الطفل المرحلة الكلامية والملاحظ أن فهم الكلام يسبق النطق.

حوالي الشهر الثامن يصدر الطفل أصواتا كثيرة لا معنى لها.

وحـوالي الشهر الثاني عشر يصبح الطفل قادرا على نطق بعض المقاطع، وهي أصوات وكلمات تعبّر عن معاني وأشياء أو أعمال لا صلة لها بكلام الكهول.

بين الشهـر الثاني عشر والرّابع والعشرين يصبح الطفل يثرثر ويصغي الى الكلام من حوله قبل تعلّم اللّغة.

وحوالي الشهر الرّابع والعشرين يصبح الطفل قادرا على الكـلام المركب، وفي هذه المرحلة للكهل دور أساسي على تعلم الكلام تستوجب العناية الفائقة واحترام وجبات الغذاء بدون اكـراه بل بنـظام، والنـظر المركّز، واختيار المناسبات للتحريض على الحوار.

ومن الناحية العملية يجب شرح ما هو مطلوب من الطفل من حيث العمل والأكل، كما يجب مخاطبته أثناء القيام بعمل ما، ويجب أيضا الاشارة الى الاشياء وتسميتها.

ويجب على الأم أو الشخص الذي يعتني بالطفل أن تتوخى الهدوء وأن تعمل على تجاوب الطفل في كل ما يطلب منه من أفعال وكلام.

3) تشجيع التقليد :

عنـد اللّعب يقلد الـطفل الكهل، ويعيد تمثيل المشاهد اليومية، ويحـــاور نفســه، ويلاحظ في الآن نفســه ما يجري حولـه، فيشجّـع بتعـابير الغير، وبالتدرج تحل الكلمة محلّ الحركة وتأخذ مكان العمل.

هكذا يصبح الطفل قادرا على التعبير عن الأشياء في ما بين السنة الثانية والنصف والثالثة من العمر، وهو ما يدل على تكوين الشخصية، وفي تلك الفترة أيضا تظهر الضمائر الوقتية (متى ؟ لماذا ؟ كيف ؟)

وفي السنة الخامسة من العمر يصبح الكلام وسيلة واقعية للاتصال، ويتوقف نموه وتدعيمه وصفاته على البيئة التي ينشأ فيها الطفل.

وفي السنة السادسة يتكون الكلام بشكل نهائي، وهذا هو أساس التطور الفكري للطفل.

وفي السنة السادسة يتكون الكلام بشكل نهائي، وهذ هو أساس التطور الفكري للطفل.

خلاصة القول بالكلام يستطيع الطفل أن يعبر عن أفكاره بالكلمات ويربط صلته بالآخرين وينصهر في المجتمع، وللعاطفة والأخلاق دور أساسي في هذ الانصهار الذي هو أخذ وعطاء.

خامسا : النظافة :

لا يصبح الطفل قادرا على التحكم في تبوّله وبرازه الا إذا وصل إلى درجة معيّنة من النضج العصبي والعضلي والفكري والعاطفي.

وان حصول ذلك لا يتحقق إلا اذا استطاع الطفل المشي وفي جو عاطفي تسوده :

الطمأنينة ومشبع بالحنان من طرف الوالدين.

والنظافة في الليل تسبق النظافة في النهار.

ولا يقع الحديث عن الاضطرابات في التحكم في التبول والبراز قبل السنة الثالثة من العمر.

الفصل الخامس عشر
دور اللّعب في نموّ الطّفل

اللّعب ظاهرة أساسية بالنسبة للطفل.
فهو وسيلة تعبير واتصال وبناء الشخصية.
وقد قال بعضهم " كل شيء بالنسبة للطفل لعب " وكل ما يقوم به الطفل من أعمال انما يرمي الى هدف معيّن. ولذا فانه من الضروري أن تستجيب الأم إلى رغبات الطفل العاطفية وحاجياته الدّورية في النوم والطعام والنظافة والتكرار في تقليد الحركة والكلام وغير ذلك من عوامل بناء الشخصية.

ويساعد اللّعب عند الطفل على اكتشاف جسمه ثم بعد ذلك اكتشاف العالم الخارجي وهو وسيلة اتصال مع الكهل وعامل فعّال لبناء الذّات ولبناء الشخصية.

أولا : باللّعب يكتشف الطفل جسمه الخاص ثم العالم الخارجي :

عند الولادة تكون حركات الطفل لا إرادية، وهي تلقائية وفوضوية.

وعندما ينضج الجهاز العصبي، يكتشف الطفل الفراغ فيجسّمه شيئا فشيئا.

وان أول ما يكتشفه الطفل سريره وذلك بمناسبة حركاته اللاارادية.

ثم يكتشف الطفل جسمه بواسطة لعب اليدين والرّجلين.

ثم بعد ذلك يكتشف وجه أمه ويميّزه عن غيره من الوجوه.

وهكذا وبالتّدرج من الحركة الالية الى الحركة المنظمة يكتشف الطفل كل ما هو جديد :

الشكل، اللّون، والحساسية بالنسبة للحرارة أو البرودة، وصوت أمه، والضجّة بضرب شيئين الواحد بالآخر، وغير ذلك من الاكتشافات.

وخلال السّنة الأولى من العمر يصبح الطفل قادرا على تجاوز المصاعب التي تعترضه، فهو يغيّر وضعيته بما يستجيب الى راحة جسمه، كما يحصل على ما يرغب فيه من الاشياء ولو كانت بعيدة بواسطة التّنقّل بالزّحف أو بالتّدحرج أو بالمشي على أربع.

وبالاضافة الى ذلك وخلال هذه الفترة يجب على الطفل أن يتجاوز مرحلة صعبة وهامة جدّا ألا وهي اكتشاف الاختلاف مع أمه، وهو ما يظهر بالتوتر العصبي الذي يلاحظ في الشهر الثامن من العمر.

دور اللعب عند الطفل الصغير

، اكتشاف جسمه والعالم الخارجي :

قبل سن المشي



اكتشاف البيئة العائلة، سريره، عرفته، علاماته الأولية .

اعتبارًا من سن المشي



بين سن الـ 12 والـ 18 شهر، يذهب الطفل من عرفة الى أخرى، يفتح الخزائن، يقلب السطول



حوالي السنتين يقلد الطفل الكهل بواسطة اللعب

، الاتصال مع الكهل :

الاتصال عبر الكلامي



- اللمس الجلدي، تعابير الوجه، البسمات، الحركات. مكانًا كبيرًا في التبادلات بين الطفل وأمه

اتصالات كلامية مع اللعبة



يرمي الطفل البالغ ثمانية الى التسعة اشهر من العمر بالعابه غالبًا على الأرض، فتلمها أمه. . ثم يلقي بها ثانية وهكذا يكتشف الطفل دوام الشيء

بعد 3- 4 سنوات من العمر يصبح اللعب فرصة دائمة للاتصال بين الطفل والكهل

الشروط المناسبة للعب :

تهيئة «فراغ اللعب» بالنسبة للطفل :

على هذا ان يتجاوب مع :
- الحاجة الى الحركة
- الحاجة الى الأمان
- الحاجة الى المعاشرة
- الحاجة الى الاستقلال الذاتي
- الحاجة الى التقليد وللابداع الذاتي أيضًا



قبل سن المشي
القفص يستعمل خاصة في التجمعات، يسمح باللعب بكل أمان



لا تفرطوا في استعمال كراسي الأطفال لأنها تجلب استسلام الطفل
اتركوا للطفل حرية كاملة، اعتبارًا من سن المشي، في العمل، وذلك بوضعه بعيدًا عن الأشياء الخطرة.

2) اختيار اللعب ·

3) تسمح اللعبة باقامة علاقة خاصة بين الطفل والكهل

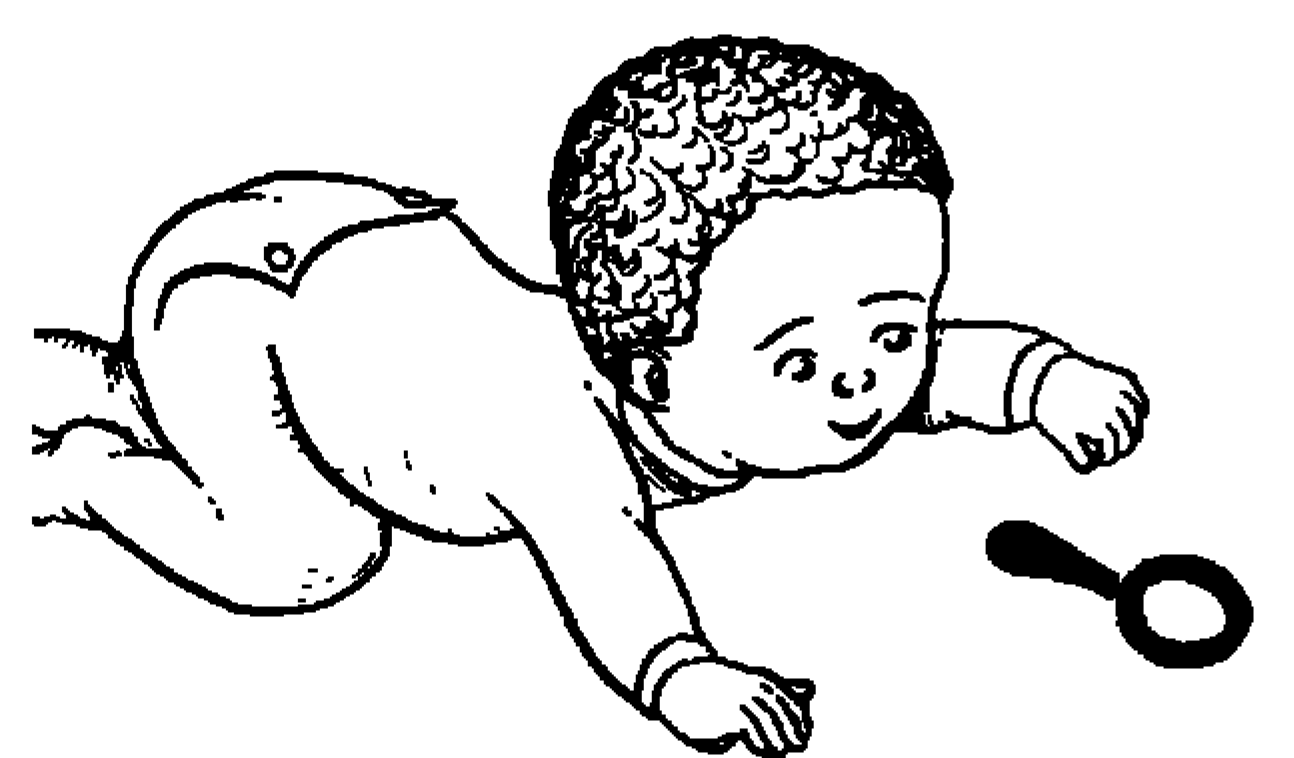


معايير الاختيار، اللعبة متصلة . بسن الطفل، وبامكاناته الحركية الفكرية. يجب ان تكون بسيطة، ومتينة، وموثوقة، وذات شكل ناعم، وغير مرتفعة الثمن

يشكل الكهل عاملاً محرضاً للطفل. لذا يجب تشجيع تجاربه، ولكن وخاصة عدم القيام بها بدلاً عنه

4) إقامة الطفل :





مستلقي على ظهره

يمكن للطفل ان يلعب بيديه، أو قدميه، أو ان يمسك باللعبة، او ان يكتشف الأشياء باللمس أو بالمص.

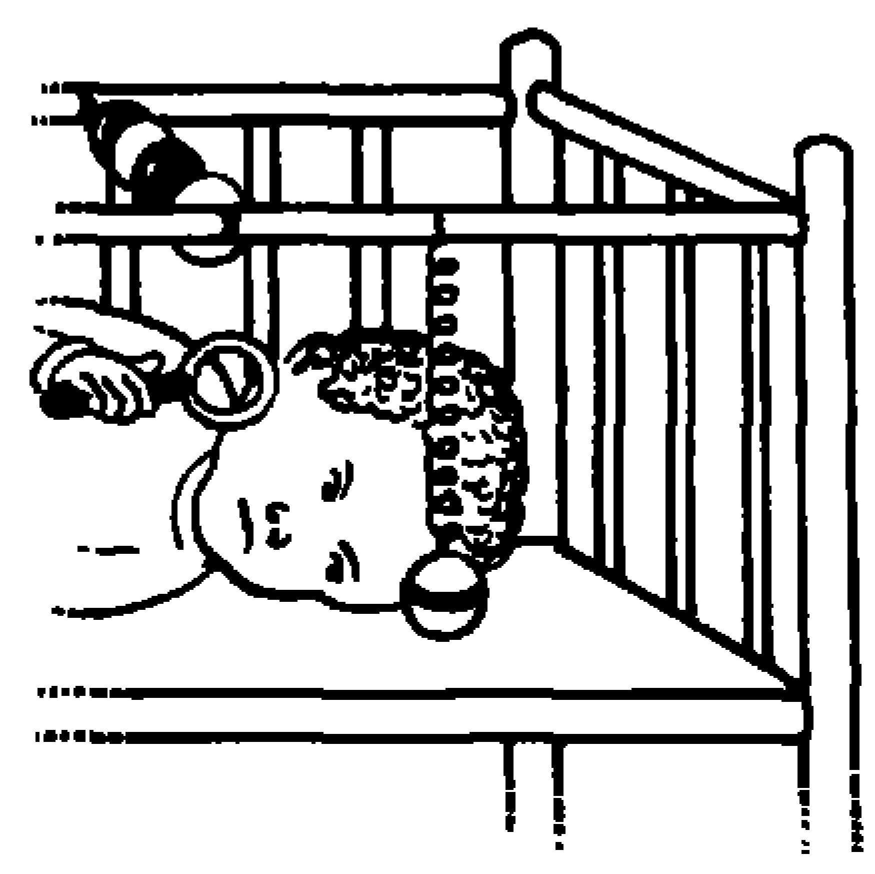
مستلقي على بطنه .

يرفع الطفل رأسه ليكشف الفراغ، يمد ذراعه ليمسك باللعب الشيء الذي يشكل تمريناً جسمانياً جيداً بالنسبة له.

5) عرض اللعب ·



عدم وضع العاب كثيرة في متناول الطفل فيكون الأغراء معدوماً



تحاشوا اللعب في السرير

السرير مكان للراحة، اللعب تثير البصر وتعيق النوم ·

6) توقيف جيد للعب :

«الطفل الذي يعتقد ان اللعب شيء جدي»



يجب على الكهل ان يتحاشى توقيف لعب الطفل بشكل فجائي وعنيف.

ويقـوم اللّعب بدور بنّاء جدّا بالنسبة لنمو الطفل وذلك لانه يسمح له بتجربة ما يقوم به ذاتيّا.

وبعد سن الواحدة تنمو وتتطوّر القدرات الحسيّة والحركيّة لدى الطفل بالاكتشاف والفحص والتجربة.

وهذه بداية المعرفة والذكاء.

ثانيا : عند المشي :

يصبح الطفل قادرا على التنقّل بسهولة أكبر، فيذهب الى أبعد ما هو في متناول نظره، فيمرّ من غرفة الى أخرى اذا ما سمع كلاما أو ضجيجا، أو إذا كان يعرف أن أمه هناك، كما يفتح أبواب الخزائن بحثا عن شيء، وغير ذلك من الافعال.

وفي نهاية السّنة الثانية من العمر يدخل الطفل في مرحلة تقليد الكبار، فهو يقلد تصرّفات أمه وتصرّفات من يحيط به مباشرة، ويفهم الطفل شيئا فشيئا أن بمقدوره فعل ما يريده بدون اعانة أحد وباستقلاله الذّاتي.

كما أنه في تلك المرحلة من العمر يسعى الطفل إلى فرض سلطتـه على الكبار وخاصة اذا ما وقعت معارضته في عمل شيء ما أو الحصول على شيء ما...

ثانيا : صلة الطفل بالكبار :

هنـاك الاتصـال غير الكـلامي كاللّمس الجلدي وتعبير الوجه والبسمات واللّغو.

وهنـاك الاتصـال الكـلامي بواسـطة اللّعب الذي يعوّد الطفل على تجاوز مخاوفه وتدرّبه على امتحان سلطته:

ثالثا : شروط اللّعب :

ان الطفل بحاجة الى التغذية والنّوم والحنان وهو الى جانب ذلـك مستعـدّ للاهتـمام بجسمه وبيئته، ومستعد أيـــضا للبحث والاكتشاف.

وأول ما يكتشفه الطفل هو سريره، ثم بعد ذلك يسعى الطفل الى اكتشاف ما هو خارج هذا السرير فيستلقي على بطنه ثم ينقلب ويتدحرج ثم يزحف ويمشي على أربع.

وتجب مراعـاة حاجة الطفل الى الحركة وكذلك حاجته الى الـتـقـليد والابــداع الشخصي مع الاحتياط للحــوادث. ويستعمـــل هـــذا الشأن حاجز أو قفص للوقاية من الاخطار وخاصة اذا كانت الأم مشغولة بشؤونها المنزلية التي لا تسمح لها بتأمين مراقبة طفلها مراقبة مستمرة.

والمـلاحظ أنـه يجب عدم الافـراط في استعـمال الكرسي الخاص بالطفل لانه يسبب له الاستسلام، فلا يدع له الا القليل من حرية الحركة.

وعنـدمـا يصبـح الـطفل قادرا على المشي تمثل غرفة الطفل الفسحة التي تمكنه من اكتشاف الأشياء، ولذا فانه يجب وضع الأشياء الخطرة بعيدا عن متناوله.

وحوالي السنة الثانية من العمر يجب تمكين الطفل من أشياء يلعب بها في مكان خاص به، ويجب أن تكون اللّعب تستهوي الطفل وملونة وغير حادة وسهلة الغسل لتلافي الجروح والابتلاع والتلوث. كما يجب تحويل باب الغرفة مثلا الى سبّورة تحمل الطفل على الرّسم وغير ذلك من وسائل الايقاظ النفسي.

وعلى الكهل الذي يتعامل مع الطفل في خصوص اللّعب أن يراعي مختلف مراحل نموه وقابليته وافساح المجال له من أجل ذلك.

ويجب عدم تقديم لعب متعـدّدة في آن واحد حتى لا تتشتت مجهوداته وحتى لا يفشل في اكتساب القدرة المراد تحقيقها.

ويجب تقديم اللّعب في الوقت المناسب وتحاشيها عند تناول الطعام أو قبل النوم.

ويجب أن لا تكون اللّعب فرصة للتخلّص من الطفل، بل على العكس فرصة لاقامة علاقات أفضل معه.

ويجب أن يقتصر كلام الكهل للطفل على التشجيع فقط لتجاوز الصعوبات.

وأخيرا فان الطفل ينقطع عن اللّعب امّا بارادته لاصابته بتعب فيطلب الرّاحة، واما رغم ارادته عند تدخّل الغير.

ان انتباه الطفل وقت اللّعب لا يدوم طويلا (خمس أو خمس عشرة دقيقة تقريبا حسب السن) .

وان الطفل الذي يلعب هو طفل يعمل، وينصرف في عمله كلّيا جسمانيا وعقلانيا وعاطفيا .

ويجب احترامه لانه شديد الحساسية .

الفصل السادس عشر
مشاكل النموّ والتطوّر

هي مشاكل ناتجة عن تأثير المحيط العائلي، وخاصة الأم، على نمو الطفل وتطوره، وخاصة من الناحية الروحية أي النفسية.

وفي الحديث عن طعام الطفل وقع التعرض الى أهمية الرضاعة من الثدي والصلات الحميمة التي يجب أن تتوفر بين الأم ورضيعها.

كما وقع التعرض من ناحية أخرى الى فقدان الشهية في صورة ما اذا وقع اكراه الطفل على تناول الطعام دون اعتبار لميوله وتذوقه، وهناك اضطرابات عديدة أخرى ناتجة عن اختلال في الصلة التي يجب أن تربط بين الأم وطفلها، وهذا الاختلال هو نفسه ناتج عن عوامل عدة أهمّها :

الحمل : لابد من التساؤل هل ان الحمل كان مرغوبا فيه أم لا ؟ وهل أن تطور هذا الحمل كان طبيعيا أو انتابته أمراض ؟.

الولادة : لابد من التساؤل هل ان هذه الولادة جرت في ظروف طبيعية أم وقع الاضطرار الى انعاش الطفل بسبب اختناق أو غير ذلك من الأمراض التي تصيب المولود الجديد.

ـ ومن الناحية الأدبية والمادية فان ظروف عمل الأم، وسعادتها أو شقاءها، ونظرتها الى المستقبل، والصلات الموجودة بين مختلف أفراد العائلة لها أثرها على نمو الطفل وتطوره، كما ان نصيب الأم من العطف والحنان على طفلها والغلو في الرعاية أو العكس من ذلك، الاهمال، والقساوة، والغيرة بين الاخوة، كل هذه العوامل لها تأثيرها أيضا.

أما أهم المشاكل التي تعترض الوالدين، والأم على وجه الخصوص، هي التالية :

النوم :

مشكلة نوم الطفل من المشاكل التي تشغل بال كل أم وكل أب.

اذا كان الطفل عصبي المزاج، يجب وضعه في فراشه، واطفاء الانوار، ثم تركه يبكي ويصرخ حتى تنهك قواه، رغم كل ما في ذلك من قسوة، مع الاستعانة ببعض الانغام الخافتة والضربات الخفيفة على ظهر الطفل، كما يجب أيضا، اذا اقتضى الحال، الاستعانة بمسكّن يصفه الطبيب، على انه يجب البحث عن اسباب اخرى لقلة النوم، دون المزاج العصبي، ومن بين هذه الأسباب :

- الغطاء الثقيل في الصيف والخفيف في الشتاء.
- باضاءة الغرفة بنور وهاج ساطع.
- التبول والتبرز مع عدم تغيير الملابس.

ـ الجوع والعطش.
ـ الأمراض الجسمية بأنواعها.

الصّراخ :

عادة ما يكـون الصراخ عند الطفل منبها عندما يصيبه توعك ما، كالجوع والألم والمرض على أن الصراخ عند الطفل يكون في بعض الأحيان لأتفه الأشياء، ولا ينتهي الا اذا حملته أمه، أو مربيته وأخذت في تدليله والغناء له.

ومن المستحسن في هذه الحالات غير المرضية ترك الطفل وشأنه حتى يعيى من الصراخ كما جاء آنفا في خصوص قلة النوم.

مصّ الابهام :

ما ان يبلغ الطفل شهرين من العمر، حتى يضع يديه في فمه، وانذاك يجب اعطاؤه " السوسات "ولكن يجب ان لا يستمر ذلك أكثر من بضعة أشهر، وأقل من سنة، حتى لا يتعود الطفل على ذلك.

أمّـا موضـوع استمـرار الـطفـل وضع اصبعه، وخاصة الابهام، في فمه فتفسيره غير معروف، وربما تكون هذه العادة ناتجة عن عدم كفاية الطفل من رضاعة ثدي أمه، فقد يطعم الطفل بسرعة من زجاجة، أو قد يظفر بغذائه دون أن يصيب كفايته، أو يرضي لِبناته، من امتصاص الثدي، فيعمد الى تعويض هذا النقص بمص ابهامه. . .

الشهيّة :

عندما يكون الطفل فاقدا الشهية يجب تركه يتناول ما يشاء من الطعام بدون اكراه كما وقع ذكره سابقا. الا أنه يجب ادخال نوع من النظام في تناول الوجبات الغذائية التي يجب أن لا تفوق الثلاث عندما يبلغ الطفل السنة الاولى من عمره، مع الكمية اللازمة من الشراب وخاصة في فصل الصيف، أو عند ارتفاع حرارة الجسم. لكي يتعود الطفل على تناول طعام الكبار، يجب تركه يجلس على المائدة يقلد بقية العائلة في الاكل. وفي بادئ الأمر يستعمل الطفل يده في الأكل ثم يتعود تدريجيا على الكأس والملعقة.

والملاحظ في هذا الشأن، أنه يجب عدم اعطاء الطفل الحلوى بأنواعها وخاصة بين الاكلات لانه يفقد شهيته. والزمان وحده كفيل بحل المشكل مع استعانة في بعض الأحيان بدواء بسيط يصفه الطبيب.

آلام البطن :

آلام البطن عند الطفل مشكلة محيرة للعائلة. . فمعظمها ناتج عن مرض عضوي يصيب جهاز الهضم والأمعاء أو جهازا آخر، إلا أنه في بعض الأحيان يكون السبب نفسانيا بحتا. وتظهر آلام البطن النفسانية عند الطفل الذي تظهر عليه الأعراض العصبية مثل الكبت والخوف والغيرة وما شابهها.

وعلى الطبيب وحده أن يفرق بين هذين النوعين من الأسباب الجسمية والنفسانية، ولا تعتبر آلام البطن نفسانية الا بعد التثبت من أنه ليس هناك سبب عضوي، وعند وجود جو نفساني خاص في محيط الطفل الذي يشتكي من آلام البطن المتكررة.

التأخّر في المشي :

قد يكون التأخر في المشي ناتجا عن مرض يصيب الجهاز العصبي أو الجهاز العضلي أو الجهاز العظمي وفي الحالة الأولى يكون السبب :

ـ امّا تخلف عقلي منشؤه اضطراب في وظائف المخ، مما يؤدي الى عدم انتظام في الحركة، وتأخر في النمو الذهني والوظيفي للجسم.

ـ وامّا اصابة الطفل بمرض شلل الأطفال الذي له مضاعفات على الساقين بالخصوص.

وفي الحالة الثانية تكون اصابة العضلات ناتجة عن مرض وراثي. وفي تينك الحالتين يكون العلاج بالتدليك. أمّا في الحالة الثالثة والأخيرة فالسبب هو مرض الكساح، أو لين العظام الذي يمكن علاجه والوقاية منه بالفيتامين وأشعة الشمس.

التأخّر في الكلام :

يكون التأخر في الكلام ناتجا :

ـ اما عن تخلف ذهني،
ـ واما عن فقدان حاسة السمع اذ أن الطفل يتعلم الكلام بنطق ما يسمعه،
ـ واما عن خلل في التفاعل مع المجتمع المحيط بالطفل.
ـ ففي البيئة الخصبة كتلك التي يحتك فيها الطفل بكثير من الكبار يكون استعمال الطفل للغة مائلا الى التكبير، في حين انه في البيئة القليلة العدد، أو التي يكون فيها الطفل وحيدا، يتأخر تعلم الكلام.

التبوّل اللاّإرادي :

عادة يتحكم الطفل في قدرته على التبول في عامه الثاني أو الثالث. وفي بعض الأحيان يتأخر الطفل في هذا التحكم الى العام الخامس أو السادس أو ما بعد ونادرا ما يحدث التبول اللاإرادي عند الشاب بعد سن البلوغ.

وينشأ التبول اللاإرادي عند النوم لدى الطفل لاسباب عديدة تتلخص في ما يلي :

ـ الاضطراب النفسي، فامّا أن يكون الطفل يعامل بقسوة أو العكس من ذلك يدلل أكثر من اللازم، وكثيرا ما يلاحظ عودة الطفل الى التبول اللاإرادي عند وصول مولود جديد، وانشغال الوالدين به بعض الشيء.
ـ ثقل النوم عند الطفل.
ـ التهاب مسالك البول.

ـ مرض البول السكري .

واما اذا استمر التبوّل الى سن ما بعد البلوغ فغالبا ما يكون السبب نفسانيا. وعلى كل فعلى الطبيب اكتشاف السبب الحقيقي سواء كان جسديا أم نفسانيا، وفي هذه الحالة الأخيرة يجب معرفة العلاقات الاجتماعية للشاب مع أبويه وأخوته وزملائه بالمدرسة، وحل العقدة النفسية الناتجة عن هذه العلاقات .

الطفل العصبي

الطفل العصبي مقلق للام وللاسرة، والعلاقات الظاهرة للطفل العصبي تختلف حسب السن، اذا كان الطفل الصغير في مرحلة طفولته المبكرة يلاحظ عليه الاعراض التالية :

- الاكثار من الصراخ.
- التشكي باستمرار من آلام البطن.
- مص أصابع اليدين وقضم الأظافر.
- الأكثار من الاعتماد على الأمُ أكثر من الطفل العادي اذ يطالبها بكل شيء...
- كثرة الانطواء المصحوب بالخجل، وفقدان القدرة على النطق والكلام والتعبير.

أمّا اذا كان الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة فيلاحظ عليه :

- تبول لا إرادي.
- كثرة الاعتماد على الغير.

العدوانية وتحطيم الأشياء وايذاء الآخرين.

- في بعض الاحيان كراهية المدرسة والهروب منها.
- الخوف والقلق والكوابيس الليلية.

وللعوامل الوراثية دور في اصابة الطفل بالعصبية اذ يبدو الطفل عصبيا بالوراثة منذ ولادته، ويكون أكثرَ حركة وأكثر

صراخا من غيره، أو يكون على العكس من ذلك أميل الى الهدوء والانكماش. ولا يعني ذلك أن الطفل العصبي بالوراثة لا يمكن تغييره بل بالعكس ان ظروف الأسرة والبيئة والمجتمع يمكن ان تهدّئ من العصبية، أو بالعكس تضاعفها...

والعامل لذلك هو التصرف مع الطفل حيث يجب تشجيعه على فعل الخير وتأنيبه ومعاقبته بلطف على فعل الشر...

الطفل المتخلف ذهنيا

التخلف الذهني درجات :

فالطفل الذي نسبة ذكائه من صفر الى ثلاثين درجة يعتبر معتوها، أو في منتهي التأخر.

أمّا اذا كانت هذه النسبة بين ثلاثين وخمسين فهو متوسط التخلف. ويسمى عندئذ أبله.

في حين ان من تكون نسبة ذكائه بين خمسين وخمسة وسبعين درجة يعتبر مألوفا.

ومن تقع نسبة ذكائه بين خمس وسبعين وتسعين درجة من ناحية يعد غبيا، أو متخلفا من ناحية الدراسة، ولا متخلفا من ناحية العقل.

وهناك أسباب عدة لهذا التخلف بكل درجاته.

بعض هذه الأسباب عضوي، وبعضها الآخر ينسب الى البيئة.

ويندرج تحت الأسباب العضوية الاصابات المختلفة التي قد تحدث للطفل قبل الولادة، أو أثناءها.

فقد تكون إصابة الأم بالحصبة الألمانية أثناء الحمل، وخاصة اذا كانت في الثلاثة أشهر الأولى، حيث يجري تكوين الجهاز العصبي المركزي للجنين.

وقد يصاب الطفل بتجلّط في الدم نتيجة عدم توافق دم الأم والطفل.

ومن ناحية أخرى قد يصاب الطفل خلال عملية الولادة بسبب نقص الاكسيجين عند الولادة، أو ولادة طفل قبل الآوان لظروف خاصة.

وهناك الى جانب هذه الأسباب العضوية أسباب أخرى اجتماعية واقتصادية ونفسية، تظهر في البيت والمدرسة والمجتمع، وتسبب في نوع من القصور خلال مرحلة من مراحل الطفولة. ولا يعني هذا التخلف بكل أشكاله ان العلاج مستحيل، بل هو ممكن، ولكن بدرجات أيضا، حسب نوع درجة التخلف.

وأساس العلاج هو اكتشاف حالة التخلف في وقت مبكر وتوجيه الطفل الى نوع التعليم والدراسة والتربية التي تناسب وعيه وادراكه وتتفق مع نسبة ذكائه ودرجة قدراته.

ولدينا الآن عدد لا بأس به من مراكز التأهيل والمدارس التي ترعى هذه الفئة من الأطفال والأمل كبير في أن يزداد عددها حتى تعم فوائدها وتنقذ هذا النوع من البشر حتى لا يبقى عالة على المجتمع.

الفصل السابع عشر
المناعة والتطعيم

لا تشمل الرعاية الصحية تمكين الطفل من أفضل نمو جسمي وعقلي ونفسي فحسب، بل تشمل الى جانب ذلك وقايته من الأخطار التي تهدد صحته وخاصة الخطر الجرثومي .

الخطر الجرثومي :

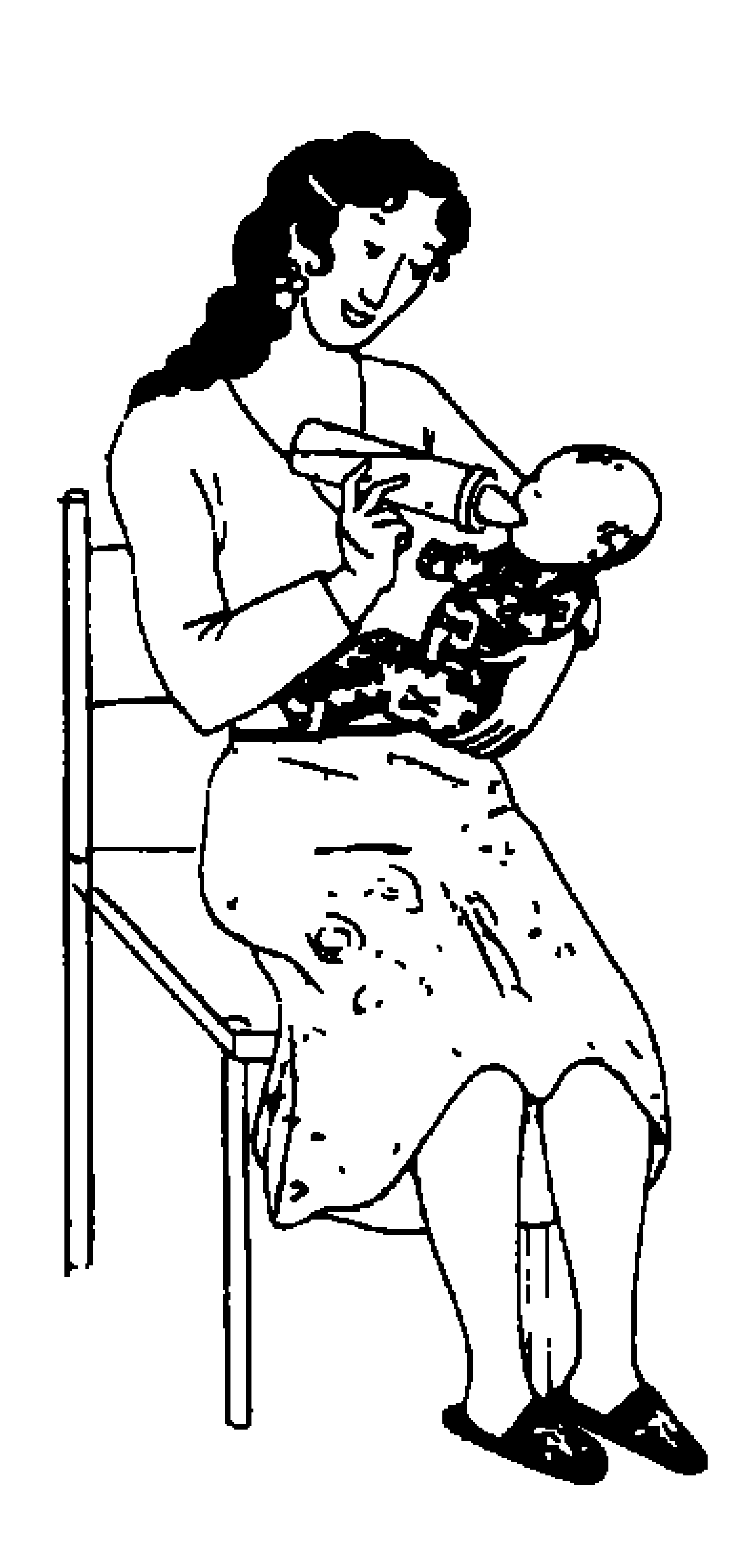
يأتي الطفل الى العالم بدون وسائل دفاع ضد الجراثيم والحال أنه مهدد بها في كلّ آن وحين .

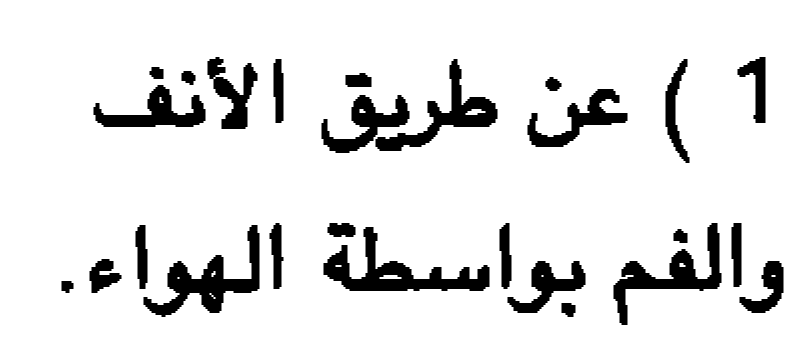
قد يصاب الطفل بالجراثيم مدة حياته داخل رحم أمه وهو جنين، وتكون هذه الجراثيم اما فيروسية مثل الحصبة الألمانية (التي عندما تصيب الأم في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل تنتقل الى الجنين في تشوهات خلقية مختلفة)، وأمّا ميكروبية وهي عديدة مثل الزهرى، واما طفيلية مثل التكسبلا سموز.

وقد يصاب الطفل من ناحية ثانية أثناء المخاض والولادة عند خروجه من الرّحم وتلوثه بالجراثيم الموجودة في المسالك التناسلية .

وقد يصاب من ناحية ثالثة بعد الولادة بسبب انتقال العدوى اليه من المحيط بفيروسات أو جراثيم عديدة وغالبا ما تتسبّب في تعفن الدم بصفة عامة، أو تعفن بعض الأجهزة بصفة منفردة .

كيف تدخل الجراثيم جسم الطفل





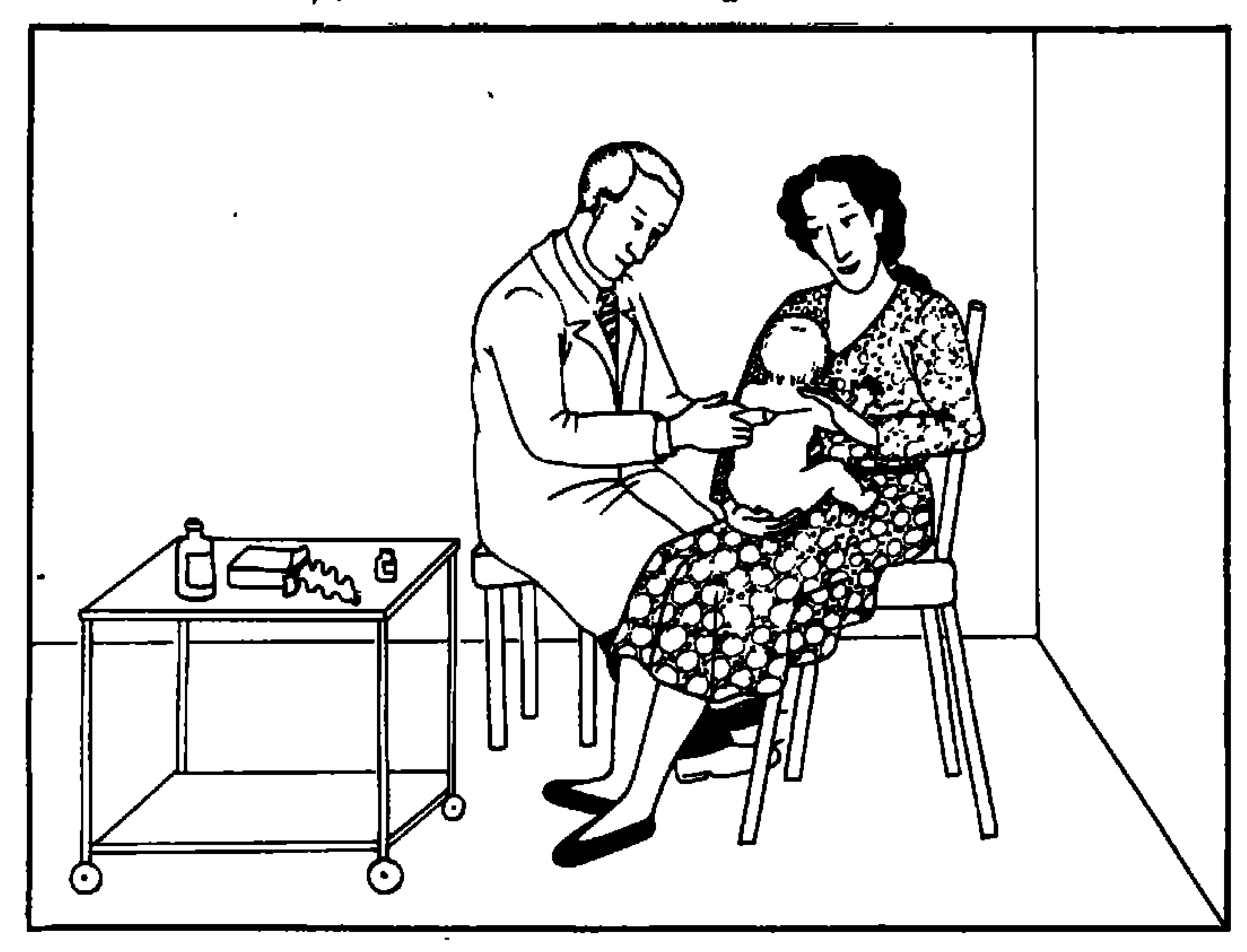
1) عن طريق الأنف
والفم بواسطة الهواء.

2) عن طريق الفم
بواسطة المأكولات

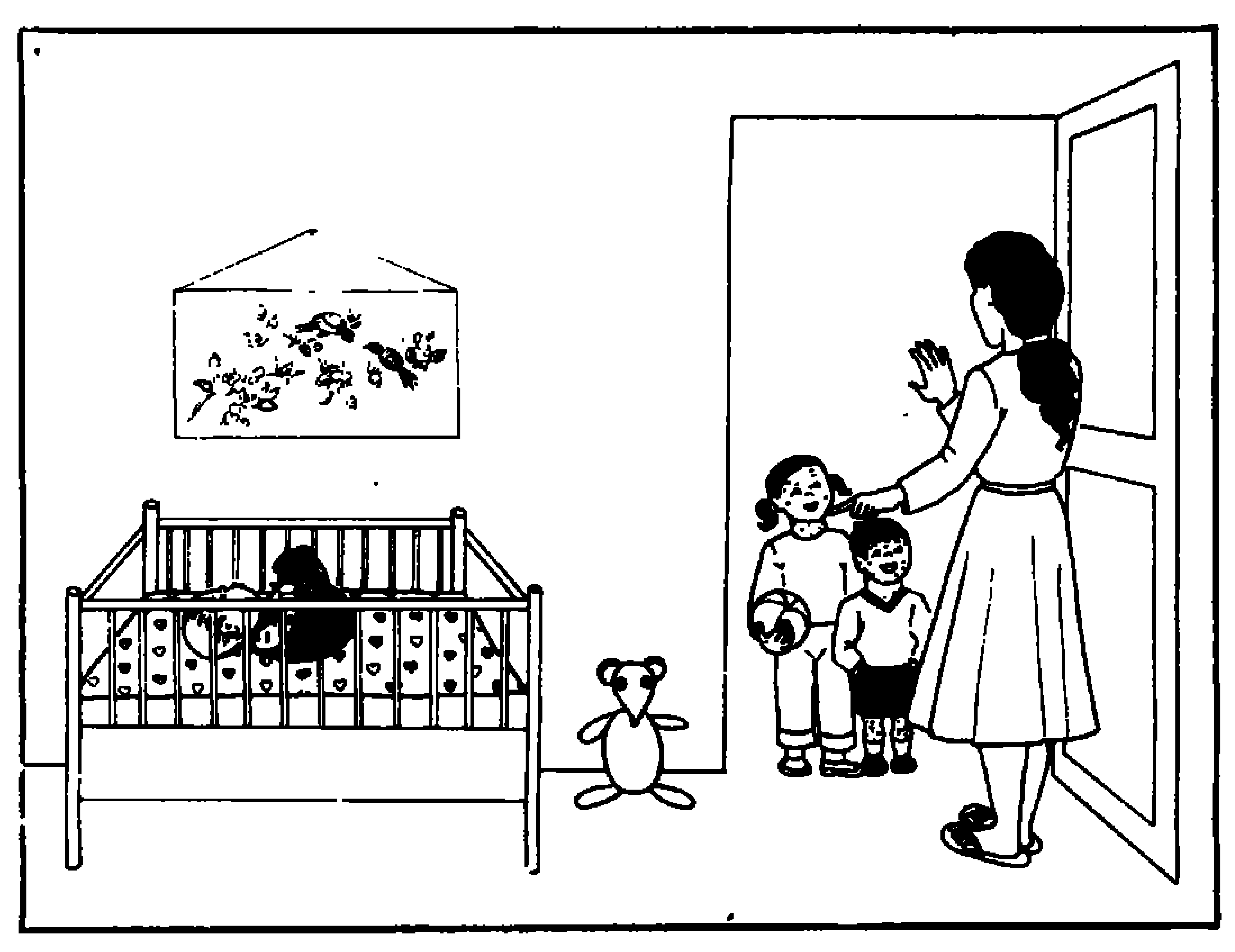


3) عن طريق الجلد

كيف تحمي الطفل من الجراثيم



1) بالتلقيحات



2) بعزله عن المصابين بمرض

مقاومة الجراثيم واكتساب المناعة :

تكون المناعة من الأمراض المعدية اما طبيعية واما اكتسابية .

فالمناعة الطبيعية هي قوة مقاومة العدوى، وتوجد في الطفل منذ مولده، الا أنها لا تشمل الا عددا قليلا من الأمراض المعدية للطفل بعد الولادة، ولا تدوم الا بضعة أشهر، اذ سرعان ما تتلاشى هذه المناعة بعد الشهر الرابع والخامس من العمر.

والمناعة المكتسبة تكون باحدى الوسائل التالية :

- الاصابة بالمرض المعدى.
- المقاومة التدريجية التي تنشأ نتيجة الاتصال المباشر والمستمر بالجراثيم وافرازاتها اذا كان عدد الجراثيم غير كاف لاحداث المرض.
- التطعيم أو التحصين ويكون بادخال عدد من الجراثيم قليلة الحيوية أو الجراثيم الميتة أو افرازات الجراثيم (الامصال).

ودخول مادة التطعيم الى الجسم لا يتسبب في المرض بل يحدث المناعة وذلك عندما يفرز الجسم مادة مضادة للمرض الذي وقع التطعيم ضده.

والتطعيم لا يشمل الا عددا قليلا من الأمراض المعدية، أهمها وأكثرها انتشارا في الوقت الحاضر، ضد السل (أو

الدرن)، وضد الخناق والكزاز وضدّ السعال الديكي وضد شلل الأطفال وضد الحصبة وضد الجدري وضد الكوليرا

التحصين ضد الدرن (السل)

يطعم الطفل ضد الدرن بطعم البي ـ سي ـ جي ـ وهو طعم يتركب من جراثيم مرض السل (جراثيم كوخ) وهي جراثيم حية لكنها ضعيفة الفاعلية (جراثيم بي - سي - جي -)

ويعطى التطعيم للطفل عند الولادة اذا كان وزنه عاديا وذلك حقنا في الجلد ودون عمل اختبار التوبركلين واذا تعذّر التطعيم عند الولادة فانه يعطى عند بلوغ سن المشي، ويعاد التطعيم ثانية عند دخول الطفل الى المدرسة وذلك بعد عملية اختبار التوبركلين.

واعادة التطعيم هذه يفرضها انقراض مفعول التلقيح الأول بعد ثلاث أو أربع سنوات من العمر.

ولا يتسبب التلقيح بالبي ـ سي ـ جي ـ في أي مضاعفة، باستثناء تورّم يصيب غدد الابط أو الرقبة في بعض الحالات، ويمر هذا التورم بسلام وبدون علاج في غالب الاحيان.

التحصين ضد الخناق والكزاز :

يطعم الطفل ضد هذين المرضين بداية من الشهر الرابع من العمر بواسطة افرازات تحدثها الجراثيم المعنية وتسمى امصال.

ويقع التلقيح حقنا تحت الجلد في الظهر في مستوى الكتف ثلاث مرات يفصــل ما بين كل واحــدة منهـا شهر أو شهر ونصف، وقد تتسبب الحقنة الأولى في ارتفاع بسيط للحرارة تقع معالجتها بالاسبرين.

التحصين ضد السعال الديكي :

غالبـا ما يكـون التـطعيم ضد السعـال الـديكي مقترنا بالتطعيم ضد الخناق والكزاز وبنفس الطريقة.

التحصين ضد شلل الأطفال :

طعم شلل الأطفال يكتسي صبغتين :

الأولى حقنا تحت الجلد، مثل التطعيم ضد الخناق والكزاز والسعال الديكي الثانية وهي المستحسنة، في شكل قطرتين في الفم ثلاث مرات يفصــل بين كل مرة شهـر، بالاضافة الى جرعة منشطة بعد سنة.

التحصين ضد الحصبة :

يعطى ما بين الشهر الثامن والثاني عشر من العمر بواسطة حقنـة تحت الجلد. وقد يؤدى الى بعض الارتفاع في حرارة الطفل أو ظهور طفح لمدة يوم أو يومين.

التحصين ضد الكوليرا :

يعـطى عنـد احتـمال انتشار هذا المرض الخطير بمناسبة ظهور حالات منه، وعند التجمعات الكبيرة مثل موسم الحج.

التحصين ضد الجدري :

يعطى طعم الجدري بالتشريط في المادة الجدرية في أعلى الذراع اليسرى من الخارج للذكور أو وسط الفخذ اليسرى من الخارج للاناث.

الشروط العامة للتحصين :

عند التطعيم يجب احترام النقاط التالية :

- أن يكون الطفل غير مصاب بأي مرض حاد.
- أن يكون الطّفل غير مصاب بمرض مزمن وخاصة أمراض الكليتين.
- أن يكون الطفل في صحة جيدة.

مضاعفات التطعيم :

غالبا ما يكون التطعيم بدون مضاعفات باستثناء ارتفاع في الحرارة يمكن معالجته بكل بساطة بتناول الاسبرين يعطيه الطبيب بمقدار.

جدول التطعيمات والتحصينات الواجب اعطاؤها للطفل الصغير :

يكون تطعيم الأطفال الصغار الذين هم تحت الرقابة الصحية حسب الجدول التالي :

- عند الميلاد، في الثلاثة أيام الأولى من العمر، يطعم الطفل بالبي - سي - جي.

ـ في الشهـر الـرابـع : يطعم الطفل بالحقنة الأولى ضد الخناق والكزاز والسعال الديكي كما يطعم ضد شلل الأطفال.

ـ في الشهر الخامس : يطعم الطفل بالجرعة الثانية بطعم الد. ت. س. وبالجرعة الثانية بطعم الشلل.

ـ في الشهـر السـادس : الجرعة الثالثة الد. ت. س. والجرعة الثالثة بطعم الشلل.

ـ ما بين الشهر الثامن والعام : التطعيم ضد الحصبة.

ـ في الشهر الثامن عشر : جرعة منشطة ضد طعم الد. ت. س.

ومن المؤسف ان هذا الجـدول لا يقـع احـترامـه في كل الحالات وعلى كل فالذي يجب تأكيده هو :

أولا : مراعاة الأولويات والفصل بين الجرعات.

ثانيا : نجاعة التطعيم والحصانة التي تسببت في التنقيص من كثـرة الاصـابـات والـوفيات من أمـراض كانت تحصد، النفوس حصدا عند الصغار.

الفصل الثامن عشر
الأمراض الشائعة
إرتفاع الحرارة

يقع الحديث عن ارتفاع الحرارة اذا ما زادت على 38 درجة مائوية. وهي قد ترتفع الى ما فوق الأربعين درجة. وارتفاع الحرارة عرض شائع جدا، وربما يكون أكثر الأعراض انتشارا عند الطفل.

وإذا كان ارتفاع الحرارة مقلقا عند الكبار فانه الى جانب ذلك شديد الخطورة عند الصغار وخاصة عند الرضع.

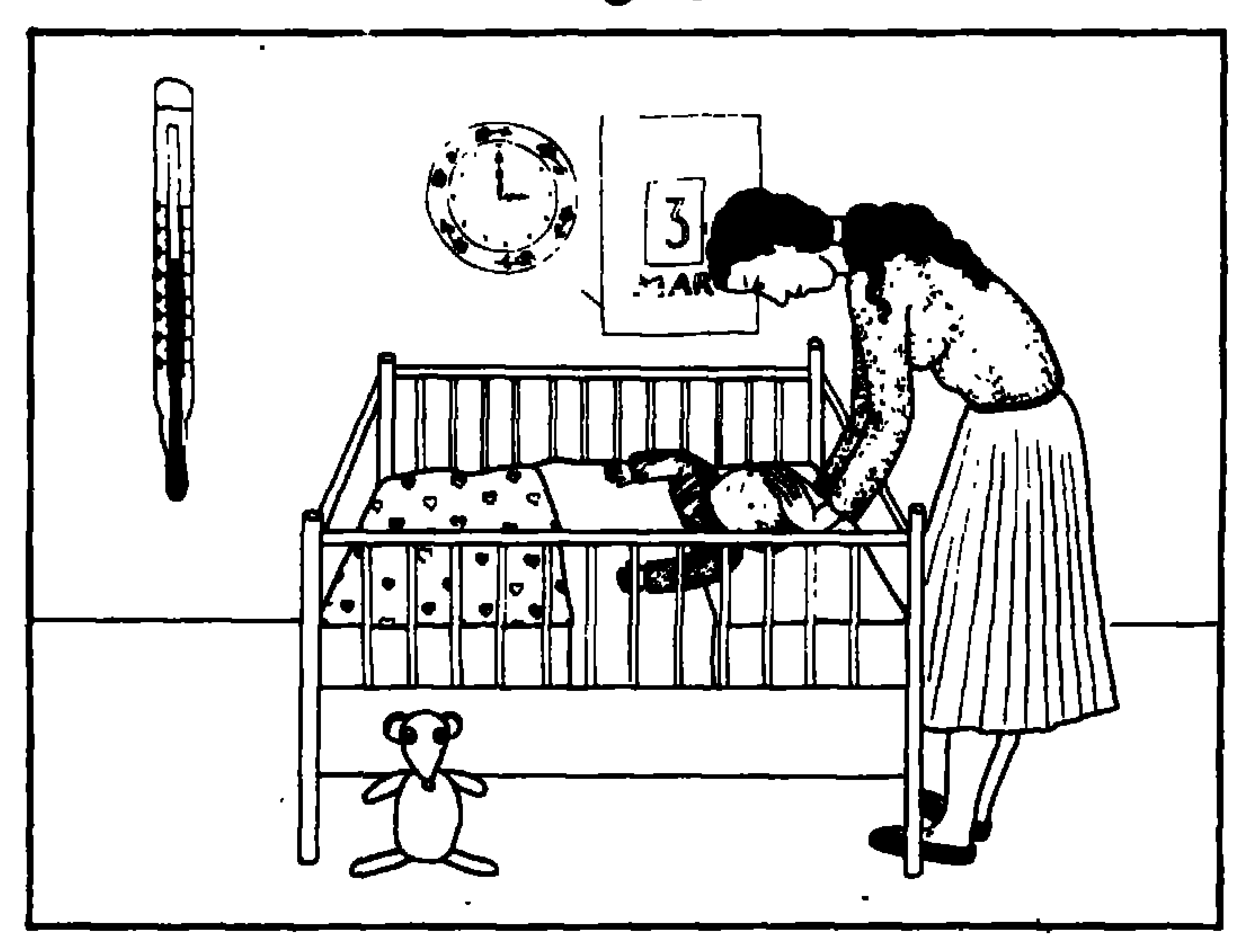
وقد يتسبب ارتفاع الحرارة عند هؤلاء في مضاعفات قد تؤدي بحياتهم وأهم هذه المضاعفات :

- ارتفاع الحرارة الحاد المصحوب بغيبوبة وبتشنجات عصبية (صرع)،
- انخفاض ضغط الدم في الاطراف،
- نزيف دموي،
- جفاف الجسم.

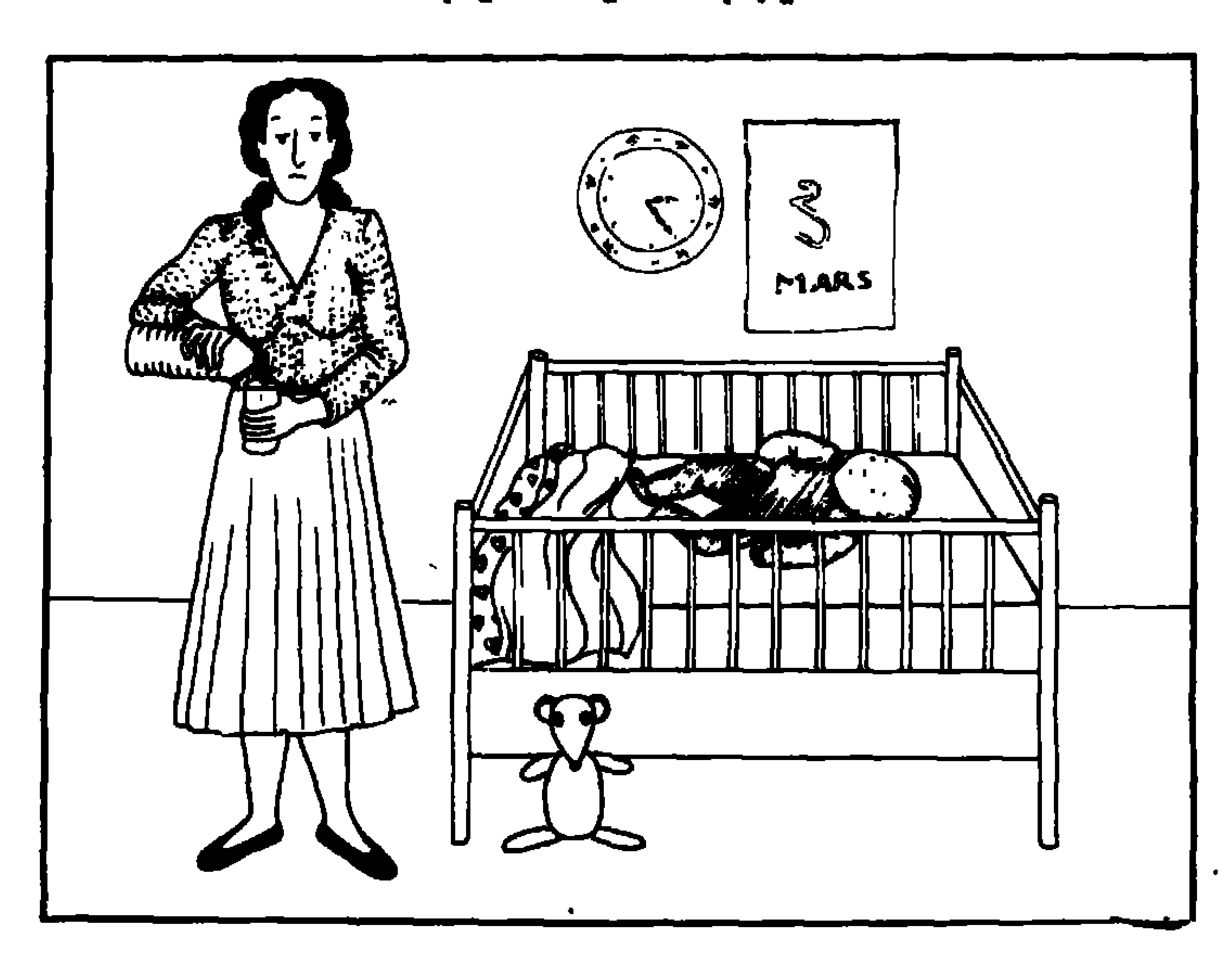
وأسباب ارتفاع الحرارة عديدة :

- منها الأمراض الميكروبية والفيروزية بأنواعها.
- ومنها الأمراض الناتجة عن التهاب الأعضاء والمفاصل.

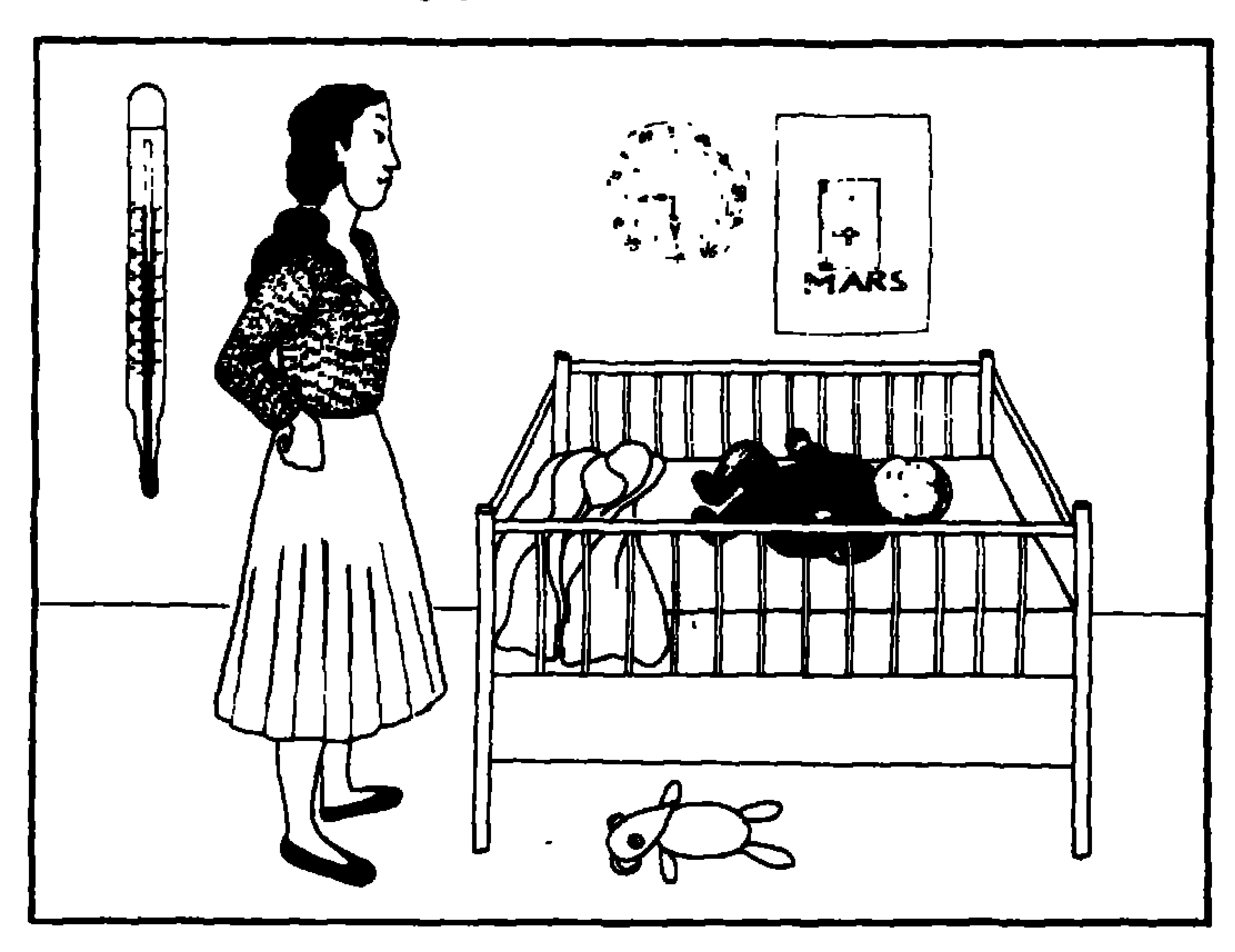
عند ارتفاع الحرارة



يجب تخفيف الثياب



إذا استمرت الحرارة



يجب استشارة الطبيب

ـ ومنها الأمراض الناتجة عن المحيط وكثرة الملابس.

أمّا التسنين فهو " متهم بريء " خلافا لما يعتقده الكثير من العـائـلات. ولا يجب الاستخفاف بارتفاع الحرارة عند الطفل الصغير، ولا بد من استشارة الطبيب ليكشف السبب ويصف الدواء المناسب.

وفي انتظار الطبيب يمكن للأم أن تخفف من وطأة ارتفاع الحرارة على الطفل الصغير بالطرق التالية :

ـ التخفيف من الثياب والابتعاد عن منبع الحرارة في البيت.

ـ اعطاء حمام للطفل (درجته 37 درجة) أو لفه بفوطة مبللة بالماء الدافئ .

ـ الاكثار من شرب السوائل.

ـ اعطاء الاسبرين بمقدار عشر صنتغرامات في 24 ساعة على 4 فترات مع الحذر من الاكثار من هذا الدواء الذي قد يتسبب في تسمم الطفل.

ـ معالجة سبب ارتفاع الحرارة بالدواء الذي يصفه الطبيب.

السّعـــال

هو رد فعل الجهاز التنفسي عند وجود جرم غريب داخل مســالـك هذا الجهـاز، من الأنف حتى الأكياس الهـوائية الموجودة بالرئة. ولذا فهو وسيلة من وسائل دفاع الجسم ضد المـرض ولا يعني أن كل من يسعل مصاب بداء في رئته بل يمكن أن يكون مصابا في أنفه أو حنجرته أو غشاء الرئة.

والسعـال يكـون جافـا أو مصحوبا بافرازات. وغالبا ما يكون السعال الجاف عند الطفل سببه زكام يصيب الأنف والحنجرة أولا ثم يمكن أن ينتقل الى الأجزاء المنخفضة من مسالك التنفس السفلي، فيخف، وتزيد الافرازات والبلغم، وقـد ترتفـع حرارة الجسم. وحسب اشـارة الـطبيب يكفي استعمال قطرات في الأنف مع ـ ان اقتضته الحالة ـ، استعمال المـواد المضـادة للسعـال الجاف المتعب فحسب، واستعمال المضادات الحيوية المناسبة التي يصفها الطّبيب.

وهناك نوع خاص من المرض يسبب قلقا للأم، يشمل التهاب الحنجرة والقصبة الهوائية.

وصـورة ذلـك انـه قد يذهب الـطفل لينام، وهو سليم معـافى، فاذا به يستيقظ عند منتصف الليل على صعوبة في التنفس، حتى يكاد يختنق، وتتسع عيناه ويزداد قلقه. وكل ذلك مصحوب بسعال له صوت كصوت النباح، ويمر الليل

قاسيا على الصغير، وقد يصعب على الأم الاستعانة بطبيب، لكنها يمكن ان تخفف من وطأة المرض وعليها أن تجعل الصغير يستنشق بخار الماء المغلى، واستعمال الأدوية المطريّة للافرازات مع الراحة.

وعلى كل يجب استشارة الطبيب ان لم تخف أعراض المرض فقد يستدعي الأمر استعمال الأكسيجين أو التدخل الجراحي واستبعاد مرض اخر كالخناق. والربو الشعبي، أو دخول جرم غريب في الجهاز التنفسي.

الاسهـــال

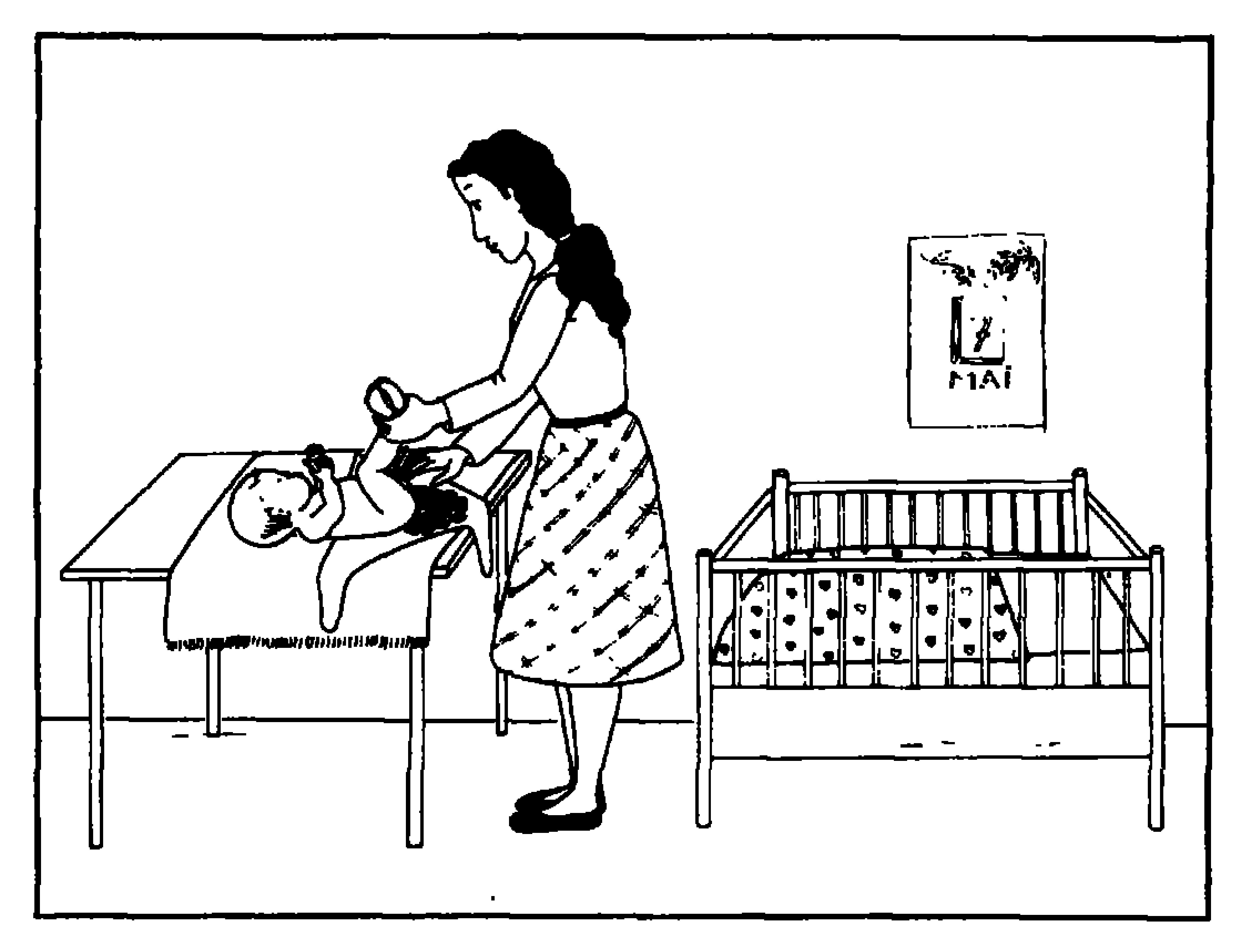
المقصود هنا، اسهال الصيف، وقد سماه بعضهم " عدو الـطفـل الأكبر" حيث أنه يتسبب في أكبر نسبة من وفيات الطفل الرضيع. ويختلف هذا المرض في شدته فهو تارة خفيف لا يتعدى وعكة طارئة ولكن كثيرا ما تتطور الى حالة شديدة قد تقضي على الطفل في أيام، أو حتى في ساعات قلائل، ان لم يقع علاج الطفل بسرعة، وأول ما يلاحظ في الحالات الحادة :

- قيء مستعصي يعاود الطفل كلما تناول أي سائل أو غذاء.
- كثرة التبرز الذي يصبح سائلا وأحيانا يشبه الماء.
- ملاحظة ظواهر جفاف في الجسم تتمثل في :

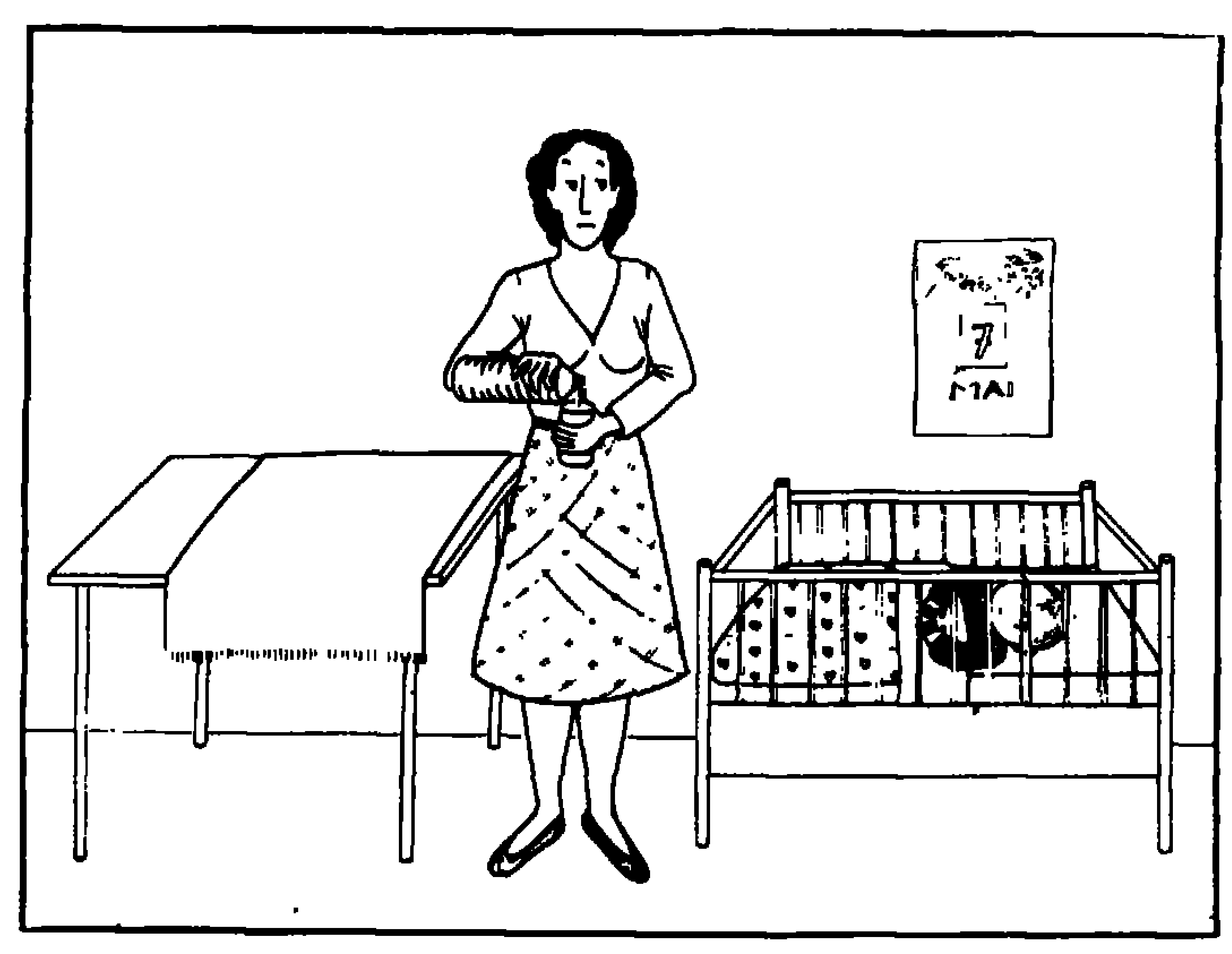
نقص الوزن بدرجة لا مثيل لها في أي مرض آخر من أمراض الطفولة.

تغيير مظهر الطفل الذي : تغور عيناه،
تجف شفتاه،
ينكمش جلده،
قد يضطرب تنفسه،
قد يصاب بزرقة وبرودة في أطرافه،
قد تصيبه تشنجات،

عند ظهور الاسهال



قد يكون خطرا



ولذا يجب اعطاء الطفل ماء ممزوج بالسكر والملح.

وهـذا الاسهال الحاد المصحوب
بحـالة جفاف في الجسم تنطبق
عليه أكثر من غيره القاعدة العامة
التي تقول : " الوقاية خير من
العلاج "

العــــلاج :

أمـام ظهـور حالة اسهال حاد، ولتلافي الجفاف، تجب استشارة الطبيب الذي يصف العلاج اللازم، وعلى كل فان الشيء الذي على الأم مراعاته هو :

- عدم الكف عن ارضاع الطفل من الثدي، اذ لا مضرة في حليب الأم، بل العكس من ذلك فهو يقي من الجفاف.
- الكف عن اعطاء الحليب الصناعي أو أي طعام آخر،
- اعـطاء الـطفـل كثيرا من السوائل وخاصة الماء المعقم بالتغلية والممزوج بالملح والسكر حسب النسب التالية :
- ليترة ماء
- خمسون غرام سكرا
- ملعقة صغيرة ملحا

على أن يشرب الطفل من هذا الخليط :

- ملعقتين كبيرتين كل ربع ساعة حتى تجف حدة عطش الطفل،

ـ ثم البقية بأقل سرعة في الجرعات .

وبهذه الطريقة تخف حدة الجفاف في بضع ساعات (ست ساعات تقريبا) .

أما اذا كانت الحالة جد خطيرة، واذا كان القيء جد حاد، واذا كانّ الطفل لا يقدر على تناول السوائل عن طريق الفم، فيجب حينئذ ارواؤه عن طريق الحقن في الوريد، ولا يكون ذلك الا بالمستشفى .

الوقــاية :

يمكن الوقاية من الاسهال الحاد بالطرق التالية :

ـ ارضاع الطفل من الثدي ،

ـ غسل اليدين بالماء والصابون قبل اعداد طعام الطفل ،

ـ عدم اعطاء الطفل طعاما مشبوها فيه ، مثل الحليب الغير معقم ، مشتقات الحليب الغير محفوظة من التلوث ، فواكه غير مغسولة أو متعفنة ، طعام مطبوخ منذ مدة ومتروك في الهواء الطلق ،

ـ استعمال الماء المعقم بالتغلية أو بماء الجافال لغسل أدوات الطعام ولاعداد الحليب الصناعي ،

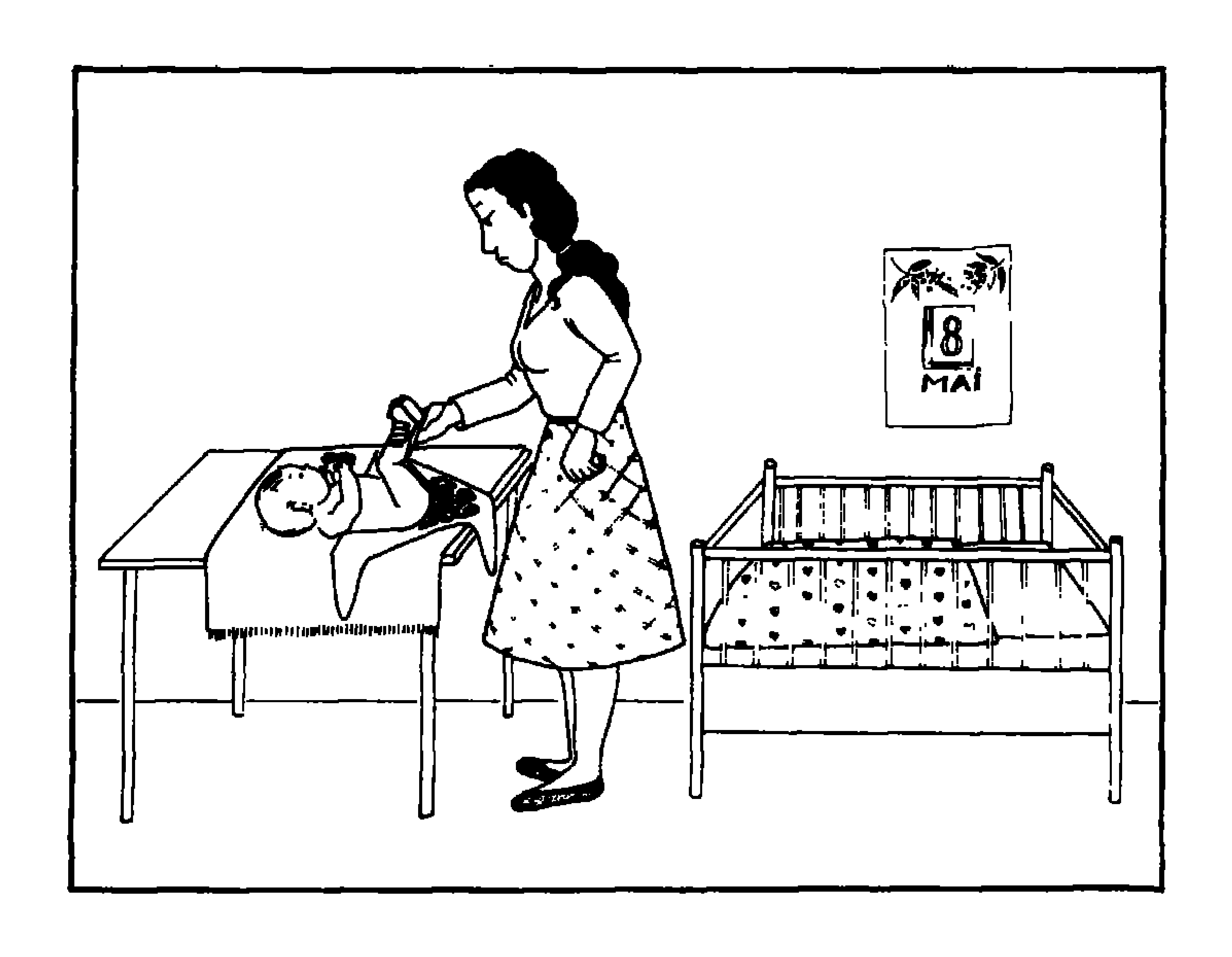
ـ الامتنـاع بقدر الامكان عن استعمال الزجاجة والبزازة وتعويضهما بالكأس والملعقة اللتين يسهل تنضيفهما ،

ـ عدم تغيير الطعام فجأة حتى لا يحدث سوء هضم ،

ـ عدم فطام الطفل في فصل الصيف ،

ـ مواصلة الـرضاعة من الثدي عند حدوث حمل جديد للأم، على الأقل في الأشهر الأولى من الحمل.

وبهـذه الـطرق والوسائل يمكن التخفيف من وطأة هذه الآفة الاجتماعية المتمثلة في الاسهال في فصل الصيف.



وإذا اشتــد الاسهــال أكثـر من 24 و 48 سـاعـة يجب استشارة الطبيب.

أمراض الجلد

يتعرض جلد الطفل الى كثير من المؤثرات والحوادث التي من شأنها أن تصيبه بأمراض وآفات مختلفة وأحيانا خطيرة، اذا لم تتبع الأساليب السليمة للوقاية منها قبل حصولها، أو لمعالجتها في حالة الاصابة بها.

ولذا فان دور الأمهات تجاه صحة أطفالهن يصبح مضاعفا وذا أهمية كبرى في هذا المجال.

وأمّا أهم الأمراض الجلدية التي تصيب الطفل وأكثرها شيوعا هي :

- التهاب الاليتين عند الرضيع نتيجة لحموضة البراز والتبلل بالبول والبراز وقد وقع التعرض الى هذا الموضوع سابقا.

- التهاب ثنيات الجلد المصحوب باحمرار شديد وارتشاح مائي في بعض الأحيان.

- أمراض حساسية الجلد، وتكون ناتجة عن عوامل داخلية وراثية أو خارجية مثل بعض الملابس وخاصة ملابس النايلن والبلاستيك وبعض الأدوية.

وأهم عوارضه التهاب مصحوب بطفح وبهرش.

- أمراض الجلد الجرثومية : وهي عديدة من بينها ما هو

ناتج عن جراثيم الستريتوكوك والستافيلوكوك وهي أمراض معدية كثيرا ما تنتقل الى الاطفال الاخرين .

- أمراض الجلد الطفيلية منها مرض الجرب والقمل وسعفة الرأس .

ويكون دور الأم في الوقاية من الأمراض الجلدية مراعاة القواعد التالية :

- ضرورة المحافظة على نظافة الجلد، وتقليم الأظافر وتغيير أغطية الفراش، وما الى ذلك من وسائل وطرق النظافة العامة .

- عدم استعمال ملابس النايلن والبلاستيك وعدم استعمال الادوية بدون تروّ.

- عرض الطفل على الطبيب لتشخيص الحالة بدقة ووصف العلاج المناسب، والسرعة في عرض الحالة تمنعها من الاستفحال كما تجعل علاجها أسهل وتعب الأم والطفل المصاب أخف بكثير.

الأمراض المعدية الوبائية

إلحصبـــة :

الحصبة مرض وبائي معد سريع العدوى، ويندر جدا عندما يصاب بها طفل ان لا تنتشر العدوى الى جميع الأطفال الموجودين في المنزل، ماداموا لم يصابوا بها من قبل.

وتقع معظم الاصابات بالحصبة في فصلي الشتاء والربيع.

ولا تصيب الطفل قبل الشهر السادس من العمر اذ أن له مناعة طبيعية تنتقل اليه من أمه الا أن هذه المناعة سرعان ما تندثر.

ولا تظهر الحصبة الا بعد عشرة أيام أو أسبوعين من اصابة الطفل بفيروس المرض وتسمى هاته الفترة فترة الحضانة.

وأعراض الحصبة معروفة للجميع قبل ظهور الطفح يظهر على الطفل تدميع العينين وافرازات الأنف ونزلة شعبية، كما تظهر بقع بيضاء بحجم رأس الدبوس بداخل الشفتين والخدين (علامة " كوبليك ").

ثم يظهر الطفح أحمر غير منتظم الشكل متورما، حول الأذنين والعنق ثم ينتشر، وبعد ثلاثة أيام تقريبا يندثر.

وأكثر المضاعفات ناتجة عن عدم العناية بنظافة الجسم اذ ترفض أغلب الأمهات غسل وجوه أولادهن وأجسامهم أثناء المرض. والواقع أن هذا الغسل ضروري للوقاية من المضاعفات.

فنظافة العينين والأنف والفم والاستعانة بدواء معقم ضرورية للوقاية من المضاعفات واصابة الأذن الوسطى أو الالتهابات الصدرية. لذلك يجب على الأمهات أن يعطين نظافة أجسام أطفالهن كل اهتمامهن. وكذلك يجب اطعام الطفل عندما يطلب ذلك وعدم تركه مدة طويلة بدون طعام، والاقتصار على بعض المواد الممزوجة بالسكر دون سواها، كما يفعل كثير من الأمهات. حتى لا تنهك قوى الطفل ويكون عرضة أكثر فأكثر الى المضاعفات الخطيرة.

والواجب الأول هو منع اختلاط الأطفال وعدم عرضهم عمدا للاصابة بالمرض كما تفعل بعض الأمهات.

والواجب الثاني هو التلقيح ضد الحصبة الذي من حسن الحظ أصبح اجباريا.

والواجب الثالث هو استشارة الطبيب لتلافي مضاعفات المرض. وبتلك الواجبات الثلاثة يمكن تلافي اخطار هذا المرض الذي كان يحصد الأطفال حصدا.

الحصبة الألمانية :

الحصبة الالمانية مرض معد ناتج عن جرثومة فيروسية

يتمثل خطره الوحيد في عدوى المرأة الحامل في الثلاثة أشهر الأولى التي يصاب جنينها بتشوهات خلقية تتمثل في اصابة القلب والأذنين والعينين. ويبدأ المرض بالأعراض الخفيفة لأي مرض معد ثم يظهر طفح كطفح الحصبة تارة وكطفح الحمى القرمزية تارة أخرى.

الوقاية من المرض :

يجب عزل الطفل عن كل امرأة حامل كما يجب تطعيم البنت ضد المرض في سن البلوغ بطعم ضد هذا المرض.

ذات الغشاء الأبيض :

اعراض " الخناق " هي بصفة عامة أعراض أي مرض معد الإعياء وفقدان الشهية وآلام الحلق الخفيفة التي لا يكاد يشكو منها الطفل وقد يرى الغشاء في الحلق وقد لا يرى.

وذات الغشاء الأبيض أو الخناق مرض خطير اذا لم يعالج بسرعة فقد يتسبب في اختناق (من هنا جاءت تسميته بالخناق بلغتنا الدارجة).

وللوقاية من الديفتيريا يعطى الطفل المصل الواقي.

والتطعيم ضد الخناق يعطى مع تطعيم الكزاز (التيتانوس) في الشهر الرابع والخامس والسادس من العمر مع تنشيط التطعيم بعد سنة من ذلك.

الجديري :

الجديري، أو الجدري الكاذب، يصيب الأطفال في فصل

الـربيع وفترات الأوبئة، وهو سريع الانتشار يصيب معظم أبناء المدارس على وجه الخصوص.

يبـدأ المـرض بحمى خفيفـة وطفح يظهر في مدى أربع وعشرين ساعـة، فتـظهـر بثور صغيرة حولها دوائر حمراء في مجموعات متعاقبة تدوم ثلاثة أو أربعة أيام، في أي جزء من الجسم بما في ذلك جلد شعر الرأس والفم، ويحدث الطفح تهيجـا أو هرشا جلديا يدفع الطفل الى حك جلده، ولكن ازالة القشور قد تؤدي الى تخلف ندوب.

يستمر الطفل معزولا حتى تختفي القشور أي بعد حوالي الأسبوعين.

ليس للمرض علاج ولا تطعيم ولكنه ليس له خطر.

الحمّى القرمزية :

تبدأ كحمى عالية مفاجئة مصحوبة بآلام في الحلق وتقيّؤ .

ثم بعد اثنتى عشرة أو أربع وعشرين ساعة يظهر الطفح الجلدي وينشر أحمر دقيقا دقة رؤوس الابر ويكون أشد عمقا في الصدر والعنق وعلى السّطح الدّاخلي للذراعين.

والمرض معد ناتج عن جرثومة الستريكوك وله مضاعفات تصيب الكلى وتجب معالجته ومراقبته من قبل الطبيب.

السعال الدّيكي :

السعال الدّيكي مرض وبائي معد يؤثر على صحة الطفل

لصعوبة علاجه ولطول مدة المرض، وهي تقارب الستة أسابيع أو أكثر. وأكثر ما يتميز به السعال الديكي هو سعال تشنجي مصحوب باحمرار الوجه والعينين وينتهي بشهقة يتلوها تقيّؤ يفرغ أثناءه الطفل كل ما في جوفه.

وتزيد نوبات السّعال ليلا حتى يفقد الطفل نومه. وبالاضافة الى ما يتركه السعال الديكي من أثر شديد على الصدر، فهو يؤثر على صحة الطفل نتيجة التقيؤ المتكرر. ولذا يجب على الأم اعطاء طفلها أطعمة غنية في قيمتها الغذائية وقليلة في كميتها وعلى فترات متقاربة.

والعلاج يتركز أساسا على الأدوية المسكنة للسعال والمضادات الحيوية. وللوقاية من السعال الديكي أهمية بارزة ويكون ذلك عن طريق التطعيم المناسب الذي لا يقل أهمية عن التطعيمات الأخرى كالتطعيم ضد الخناق والكزاز وشلل الأطفال.

التهاب الغدّة النكفية :

التهاب الغدة مرض وبائي معد ينتشر في أي فصل من فصول السنة.

تقع الاصابة بهذا المرض بين السنة الرابعة والرابعة عشرة، وتقل الاصابات بصفة خاصة بين الأطفال الذين يتعرضون للشمس والهواء، وقلما تقع اصابة الطفل الرضيع، وتدوم فترة الحضانة من ثلاثة الى خمسة وعشرين يوما، وتستغرق غالبا اسبوعين.

أمّا أعراض المرض فهي آلام وتورم في الغدد النكفية، سواء في ناحية واحدة أو في الناحيتين معا، وأسفل الأذنين، ويعاني المريض من الألم عند المضغ والبلع.

أمّا مضاعفاته فهي امكانية اصابة البنكرياس التي أعراضها آلام بالبطن. واصابة غشاء الجهاز العصبي واصابة الخصيتين. وعلاج المرض يكون بالمسكنات مثل الاسبرين اذ ليس للمرض علاج حتى الآن.

وتكون فترة العزل أسبوعا بعد هبوط الورم ولا داعي لانزعاج الوالدين فالمرض من أمراض الطفولة والشباب ويمر بخير غالبا.

شلل الأطفال:

شلل الأطفال مرض وبائي معد ناتج عن فيروس معوى يصيب الطفل عن طريق الفم والجهاز الهضمي، أو عن طريق التنفس.

الا أنّ معظم الأطفال يملكون مناعة طبيعية ضد المرض منقولة عن الأم، الا أنّ هذه المناعة لا تدوم الا الأشهر الأولى من العمر، ولذا يجب التحصين ضد المرض ابتداء من الشهر الثالث أو الرابع.

والحقيقة أن نسبة المصابين بالشلل قليلة، فان أكثر من خمسة وتسعين في المائة أصيبوا يوما ما بفيروس الشلل، فتكونت لهم مناعة تحميهم منه، في حين ان النسبة القليلة الباقية هي التي تعاني فعلا من المرض.

وتبدو أعراض المرض في شكل نزلة برد مع التهاب في حلق الصغير، ثم سرعان ما يصاب الطفل بارتخاء في الأطراف، وفي عضـلات البـطن والـرقبـة، وأحيانـا تظهر الاصابة في عضلات التنفس والبلع. ولا علاج لهذا المرض الا الوقاية منه اذ أنّ حدوثه قد يتسبب في مضاعفات خطيرة تعوق الطفل عن المشي.

هرش وديدان :

أهم الديدان التي تصيب الطفل، وتنتقل بسهولة الى أفراد الأسرة الآخـرين، وتكـون مصحوبة بهرش، هي الديدان الخيطية، أو ديدان " الاكسيورس "، وهي ديدان صغـيرة تنتقل بويضاتها من أفراد الأسرة كالأم والأب أو الاخوات أو المربية أو الخادم الى الأطفال، وذلك يعني أن هذا النوع من الـديدان مرض عائـلي وقـد يسبب أحيانـا نوعا من المغص المحتمل، ونادرا الاسهال البسيط، ولكنها دائما تسبب الهرش في منطقة الشرج وما حولها وأحيانا الأعضاء التناسلية الخارجية لدى الاناث، ويظهر الهرش خاصة أثناء الليل مما ينتج عنه قلة نوم الأطفال وقد يلتهب الجلد نتيجة للهرش.

ويكون العلاج في هذه الحالات باتباع الارشادات التالية :

ـ علاج جميع أفراد الأسرة بما في ذلك الأب والأم وكذلك المربية والخادم بالدواء المناسب حسب ارشادات الطبيب.

ـ تقلم الأظافر جيدا حتى لا تختبئ البويضات تحت الأظافر أثناء الهرش، أو أثناء التنظيف بعد التبرز.

ومعروف أن قضم الأظافر ومصها عادة منتشرة عند كثير من الأطفال، وبعض الكبار، وينتج عن ذلك انتقال بويضات الديدان الى الأمعاء، حيث تفقس البويضات الديدان الصغيرة.

ـ مراعاة وسائل حفظ الصحة العامة بغسل اليدين جيدا بعد التبرز أو التبول وكذلك قبل الأكل.

الصّــرع

الصرع نتيجة لنشاط غير طبيعي وحاد لخلايا المخ .

وهـو أنـواع تختلف أعـراضـه وأسبابه ومستقبل الأطفال المصابين به .

فهنـاك النـوع البسيط الذي يأتي في نوبات قصيرة تدوم بضع ثوان يفقد خلالها الطفل حواسه .

وهنـاك النوع المعقد المتشعب الذي يتمثل في تشنجات تصيب الجسم كله أو بعض أجزائه ويحدث فجأة ، وقد يكون مصحـوبـا باختناق، بسبب اصابة جهاز التنفس، وينتهي بغيبـوبـة تقصر أو تطول. وقد يكون عند الطفل مصحوبا بارتفـاع في حرارة الجسم أولا ، أمّا مستقبل الطفل المصاب بداء الصرع فهو يختلف حسب العوامل التالية :

- سن ظهور الصرع .
- الاعراض المصاحبة له وأسبابها .
- درجة تشويه خلايا المخ التي تكون في طور التكوين عند الطفل الصغير. وعلى الطبيب وحده دون سواه وصف العقاقير اللازمة لوضع حد لظاهرة الصّرع الحاد ولتلافي تكراره وتنظيم حياة الطفل. ومن واجب الأسرة احترام نصائح الطبيب في خصوص :

ـ نوع الدواء الذي يعطى للطفل : كمية جرعاته وعددها في اليوم الواحد، مدة تناول الدواء.

واذا حدث صرع عند الطفل، وفي انتظار الطبيب، أو نقل الطفل الى المستشفى، يمكن للاسرة القيام بالاعمال التالية :

ـ اذا كان الطفل صغيرا أو حرارته مرتفعة يجب بسرعة معالجة ارتفاع الحرارة المتسببة في الصرع حتى لا تطول مدته وحتى لا يترك مضاعفات على المخ حسب ما جاء في الحديث عن ارتفاع الحرارة.

واذا كان الطفل كبيرا وتشنجاته شديدة يجب تسريح مسالك التنفس، ووقاية الطفل من الحوادث التي قد تصيبه بسبب سقوطه صريعا وارتطامه بالاشياء المحيطة به.

التّسمّم

التسمم يدخل في نطاق الحوادث التي تصيب الأطفال الـذين بلغوا سن المشي وصاروا يميلون ميلا شديدا الى اكتشاف المحيط الذي يعيشون فيه واكتسبوا عادة وضع كل شيء يعثرون عليه داخل أفواههم.

وقد كثرت الاصابات بالتسمم بسبب انتشار المواد المنزلية والادوية السامة وبسبب عدم أخذ الاحتياطات اللازمة لتلافي هذه الاصابات.

وتكثر حالات التسمم في فصل الصيف بسبب شرب السوائل، مثل البترول وما شابهه، كما تلاحظ طيلة فصول السنة بسبب تناول مبيدات الحشرات، مثل مادة الد. د. ت. ومركبات الفسفور العضوية وما شابهها، وبسبب تبعثر الأدوية في البيت.

وعند اصابة طفل بحالة تسمم يجب نقله حالا الى المستشفى مصحوبا، بقدر الامكان بالمادة المشكوك في تناولها، حتى يقع اسعاف المتسمم من طرف الطبيب بسرعة وبالطرق اللازمة. وما تطالب به الأسرة للوقاية من حوادث التسمم، الأمور التالية :

- وضـع المـادة السـامة مهما كان نوعها في أماكن محكمة الاقفال ومرتفعة وبعيدة عن أماكن لهو الطفل حتى لا يسهل عليه تناولها.

- غسل الفواكه والخضر الملوثة غسلا جيدا.
- عدم تناول المأكولات المتعفنة وخاصة في فصل الصيف.
- احترام قواعد النظافة والوقاية بصفة عامة.

الحـــوادث

ارتفعت الحوادث أثناء السنوات العشرين الأخيرة بصفة ملحوظة، وتسببت في عدد مرتفع من الحالات المرضية ومن الوفيات بين الأطفال. وتصيب الحوادث على وجه الخصوص الأطفال الذين بلغوا سن المشي ويميلون الى حب استكشاف المحيط الذي يعيشون فيه.

وتتمثـل هذه الحـوادث في الكسـور واصـابات الرأس، والحروق، واصابة العين، والتسمم بالحشرات وبالمواد سواء كانت منزلية أو أدوية. ويمكن تفسير ارتفاع نسبة الحوادث بانتشار المدن، واستعمال المواد الصناعية السامة. كما يمكن الوقاية منها بالطرق التالية :

- تخصيص رواق أو حجرة للعب الطفل.
- حراسته حتى لا يخرج الى الشارع.
- ادخاله الى روضة الأطفال.
- ابعاد الأدوات الحادة والمواد السامة عن متناوله.

كما يجب نقل الطفل المصاب بسرعة الى مراكز الاسعاف بالمستشفى.

خاتمـــة

الوقاية خير من العـلاج

جاء في قول عربيّ قديـم :

" درهم وقاية خير من قنطار علاج "

وقال أحد كبار الأطباء :

" ان الجزء الأكبر من مهمة الطبيب تنصبّ على المريض قبل أن يمرض فعلا "

وهـذان القولان يجدان تطبيقهما في ميدان طب الأطفال أكثر من غيره من ميادين الطب الأخرى.

فالطفل كائن حيّ، نام جسديا وعقليّا، جسده جدّ هش، وعقله قابل لشتّى التأثيرات أكثر ما يكون التأثّر.

وهـو عرضـة اكثـر من غيره لامـراض سوء التغـذية، وللامراض المعدية الوبائية، والانحرافات النفسانية المختلفة.

كما ان العديد من الامراض التي تصيب الكهل قد تبدأ في سن الطفولة مثل امراض القلب والشرايين، وامراض الكلى، وغيرها من الامراض التي لها دور كبير في وفرة الوفيات المبكرة.

ولكل تلك الاسباب يجب على الاسرة ان تثقّف التثقيف الصحّي اللازم حتى تحقق الوقاية للاطفال.

فهناك مراقبة الحمل والولادة. . .، وهناك مراعاة قواعد التغذية السليمة وهناك الوقاية من عديد من الأمراض المعدية الوبائية. . . وهناك الاسعافات الاستعجالية وهناك القواعد التربوية السليمة. . .، وغيرها من المعلومات التي يجب التحسيس بها حتى يقع الاهتمام بالمبادئ الوقائية، وحتى تقدم الرعاية الضرورية للاطفال على كل المستويات وفي كل المؤسسات الصحية.

وبذلك فقط، تقع المحافظة على رأس مال الأمة الأكبر المتمثل في الأطفال الأصحّاء وتوفيره.

الدكتور عبد المجيد رزق الله

سوسة في اكتوبر 86

الأم المثالية :

لما كانت الأم هي المدرسة الأولى للطفل، والمنبع الأول لغرائزه وميوله واتجاهاته بحكم الوراثة أو التوجيه ـ فقد عنى بها الاسلام بالغ العناية لهدف سام ومقصد نبيل يتمثلان في منح الحياة جيلا ممتازا يسعد بالحياة، وتسعد به الحياة.

والاسلام حينما يعنى بالأم لخطر هذه العناية يرجع الى الوراء لتكون العناية جذرية كما يقولون فيتعهد الفتاة أو يوصى بتعهدها بالتربية السليمة والتقويم الممتاز، بغية أن تكون في المستقبل الأم المثالية المبتغاة، فيرصد أجزل جائزة جاذبة للمسلم وهي الجنة ـ مطمح كل مؤمن ـ على تربية الفتاة تربية يرضاها اللّه، لانها ان صلحت صلح الجيل وانتظم شأن الناس في قابل ايامهم. . .

تهيئة الجو للانجاب :

بعد أن يضمن الاسلام ايجاد الزوجة الصالحة لتكون خير متاع الدنيا : " الدنيا متاع، وخير متاعها الزوجة الصالحة " بعد هذا الدور تأتي مرحلة الانجاب وهنا نجد الاسلام جد حريص على أن يكون الجو الذي يحصل فيه ذلك الانجاب جوا هادئا أمينا ليس فيه سوى البسمة الوارفة على شفاه الزوجين لترتاح نفساهما ففي راحتهما تأثير طيب على الجنين كما يقول علماء النفس، ومن ثم فلا يألو الاسلام جهدا في اسداء النصائح والتوجيهات السديدة التي تكفل سعادة الاسرة

وتحسم أي خلاف بين الزوجين، فاذا حصل الحمل كانت عناية الاسلام بالجنين تعدل أو تفوق عناية الأم، فهو الذي يبيح لها الفطر خشية أن تضعف فيتأثر الجنين : عن أنس بن مالك الكعبي أن رسول الله ﴿ﷺ﴾ قال : " ان الله عز وجل وضع عن المسافر الصوم وشطر الصلاة، وعن الحبلى والمرضع الصوم. "...

يوم الميلاد، أو استقبال الوليد :

ثم يحين استقبال الوليد فيسدل الستار على مرحلة من مراحل عمل الأم المثالية لتواجه فصلا آخر يتسم بالعمل الجاد، والتربية المثمرة لتسوية عضو جديد في جسم الاسرة، ثم ليغدو عضوا نافعا في جسم المجتمع، وهنا يوجه الاسلام الى اعتبار الوليد أمل القلب، وقرة العين حتى يخف أو يستعذب ما يصحبه من شقاء وعناء اذ لولا هذا الاعتبار لما تحملت الأم أو الأب هذا العناء والشقاء ولتركا هذا الضيف الجديد دون عون أو حياة، قال الله تعالى في وصف عباد الرحمن : " ... والذين يقولون ربنا هب لنا من أزواجنا وذرياتنا قرة أعين واجعلنا للمتقين اماما "...

الرعــاية :

تتمثل الرعاية في الشهور الأولى في ارضاع الطفل والعناية بنظافته، وهذا دور الأم بشرط أن يقوم الوالد بالانفاق من طوله حتى تفرغ الأم لهذه الوظيفة الحيوية في الحياة، ولما كان

لبن الأم هو أنسب وأفضل غذاء للطفل في فجر حياته فقد حبب الاسلام في أن تتولى الأم ارضاع وليدها الى غاية حددها الاسلام بعامين، قال الله تعالى : " والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة وعلى المولود له رزقهن وكسوتهن بالمعروف لا تكلف نفس الا وسعها " . (البقرة 233) . . .

الحنـــان :

ربما ينكر شخص الحديث عن حنان الأبوين بحجة أن حنان الوالدين أمر طبيعي مركز في نفسيهما فكيف يوصى به أو يرشد اليه ولكن ما يحدث من بعض الناس في كل جيل من القسوة والغلظة على الأولاد ـ يوجب النصح والارشاد ويمحو العجب والانكار والمشهد التالي يؤكد لنا قسوة بعض الآباء على أبنائهم ويحمل لنا توجيه الاستلام السديد في هذا المجال فعن أبي هريرة رضي الله عنه قال : " ابصر الأقرع بن حابس رضي الله عنه النبي ﴿ﷺ﴾ وهو يقبل الحسن والحسين، فقال : ان لي عشرة من الولد ما قبلت أحدا منهم، فقال رسول الله ﴿ﷺ﴾ : من لا يرحم لا يرحم " (رواه الترمذي ـ تحفة الاحودى جـ 6 ص 38) .

واذا كان علماء النفس يفخرون بانهم هم الذين ارشدوا الى وجوب إراحة الطفل وعدم نهره حينما يدرج منفذا ما يراه صوابا في نظره الغض، ويعللون وصياتهم بأن نهر الطفل

حينئذ يضعف شخصيته في المستقبل ويحد من انطلاق فكره ونشاطه، وربما أصابه بما يسمى في علمهم بالعقد النفسيّة، فان الاسلام أيضا أتى بذلك.

عن عبد الغني أحمد ناجي
" الأمومة والطفولة في الاسلام "

النص الكامل لاعلان حقوق الطفل الذي تبنته الجمعية العامة للأمم المتحدة في 20 نوفمبر 1959

الديباجة :

بما ان الشعوب والامم المتحدة قد أكدت من جديد في الميثاق ايمانها بالحقوق الاساسية للانسان وكرامة الفرد وقدره ودفع الرقي الاجتماعي قدما ورفع مستوى الحياة في جو افسح من الحرية.

بما أن الأمم المتحدة في الاعلان العالمي لحقوق الانسان، قد أكدت أن لكل انسان حق التمتع بكافة الحقوق والحريات الواردة في ذلك الاعلان دون أي تمييز بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو أي رأي آخر، أو الأصل أو الثروة أو الميلاد أو أي وضع آخر.

بما أن الطفل بسبب قصوره من ناحية النضج البدني والعقلي، في حاجة الى أسباب خاصة للوقاية والرعاية تشمل الحماية الشرعية اللازمة قبل ولادته وبعدها.

حيث أن أسباب هذه الوقاية قد وردت في اعلان جنيف الخاص بحقوق الطفل الصادر في عام 1924م والذي أقره الاعلان العالمي لحقوق الانسان، وفي النظم الاساسية

للوكالات المتخصصة والهيئات الدولية التي تعنى برعاية الأطفال.

وبما أن لزاما على الجنس البشري أن يمنح الطفل خير ما عنده.

لذا فان الجمعية العمومية تصدر هذا « الاعلان لحقوق الطفل » بهدف جعل الطفل ينعم بطفولة هنيئة ويتمتع بالحقوق والحريات الواردة في الاعلان لخيره ولمصلحة المجتمع. وتهيب بالأباء والأمهات وبالرجال والنساء والأفراد والهيئات التي تعنى طواعية برعاية الطفولة وبالسلطات المحلية والحكومات. ان تعترف بهذه الحقوق وتعمل على مزاولتها باجراءات تشريعية وغيرها على أن يتم ذلك وفقا للمبادئ التالية :

المبدأ الأول :

يجب ان يتمتع الطفل بكافة الحقوق الواردة في هذا الاعلان. يحق لكل الأطفال التمتع بهذه الحقوق دون أي استثناء أو تمييز بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو أي رأي آخر. أو الأصل الاجتماعي أو الثروة أو الميلاد أو أي وضع آخر له أو لأسرته.

المبدأ الثاني :

يجب أن يكون للطفل حق التمتع بوقاية خاصة وان تتاح له الفرص والوسائل وفقا لأحكام القانون وغير ذلك لكي ينشأ

من النواحي البدنية والروحية والاجتماعية على غرار طبيعي وفي ظروف تتسم بالحرية والكرامة. وفي سبيل تنفيذ أحكام القانون في هذا الشأن يجب أن يكون الاعتبار الأعظم لمصالح الطفل.

المبدأ الثالث :

ويجب أيضا أن يكون للطفل منذ ولادته الحق في أن يعرف باسم وبجنسية معينة.

المبدأ الرابع :

يجب أن يتاح للطفل التمتع بمزايا الأمن الاجتماعي وأن يكون له الحق في أن ينشأ وينمو في صحة وعافية. وتحقيقا لهذا الهدف يجب أن تمنح الرعاية والوقاية له ولأمه قبل ولادته وبعدها.

وينبغي أن يكون للطفل الحق في التغذية الكافية والمأوى والرياضة والعناية الطبية.

المبدأ الخامس :

يطلب توفير العلاج الخاص والتربية والرعاية التي تقتضيها حالة الطفل المصاب بعجز بسبب احدى العاهات.

المبدأ السادس :

ولكي تكون للطفل شخصية كاملة متناسقة يجب أن يحظى قدر الامكان بالمحبة والتفهم كما يجب أن ينمو تحت رعاية والديه ومسؤوليتهما. وعلى كل حال في جو من الحنان

يكفل له الأمن من الناحيتين المادية والأدبية . ويجب ألا يفصل الطفل عن والديه في مستهل حياته الا في حالات استثنائية . وعلى المجتمع والسلطات العامة أن يكفل المعونة الكافية للاطفال المحرومين من رعاية الاسرة ولأولئك الذين ليست لديهم وسائل رغد العيش . ومما يجدر تحقيقه أن تتولى الدولة والهيئات المختصة الأخرى بذل المعونة المالية التي تكفل إعالة أبناء الأسرة الكبيرة العدد .

المبدأ السابع :

للطفل الحق في الحصول على وسائل التعليم الاجباري المجاني على الأقل في المرحلة الابتدائية ، كما يجب أن تتيح له هذه الوسائل ما يرفع مستوى ثقافته العامة ويمكنه من أن ينمي قدراته وحسن تقديره للامور وشعوره بالمسؤولية الأدبية والاجتماعية لكي يصبح عضوا مفيدا في المجتمع .

ويجب أن يكون تحقيق خير مصالح الطفل المبدأ الذي يسير على هديه أولئك الذين يتولون تعليمه وارشاده على أن تقع أكبر تبعة في هذا الشأن على عاتق والديه .

ومن الواجب أن تتاح للطفل فرصة للترفيه عن نفسه باللعب والرياضة اللذين يجب أن يستهدفا نفس الغاية التي يرمي التعليم والتربية إلى بلوغها . وعلى المجتمع والذين يتولون السلطات العامة أن يعملوا على اتاحة الاستمتاع الكامل بهذا الحق للطفل .

المبدأ الثامن :

يجب أيضا أن يكون للطفل المقام الاول في الحصول على الوقاية والاغاثة في حالة وقوع الكوارث.

المبدأ التاسع :

يجب ضمان الوقاية للطفل من كافة ضروب الاهمال والقسوة والاستغلال. وينبغي أيضا ألا يكون معرضا للاتجار به بأية وسيلة من الوسائل.

ومن الواجب ألا يبدأ استخدام الطفل قبل بلوغه سنا مناسبة كما يجب ألا يسمح له بأي حال من الاحوال أن يتولى حرفة أو عملا قد يضر بصحته أو يعرقل وسائل تعلمه أو يعترض طرق نموه من الناحية البدنية أو الخلقية أو العقلية.

المبدأ العاشر :

يجب أن تتاح للطفل وسائل الوقاية من الأعمال والتدابير التي قد تبث في نفسه أي نوع من التمييز من الناحيتين العنصرية أو الدينية وأن تتّسم تنشئته بروح التفاهم والتسامح والصداقة بين كافة الشعوب وكذلك بمحبة السلام والأخوة الشاملة وأن يشعر شعورا قويا بأن من واجبه أن يكرس كل ما يملك من طاقة ومواهب لخدمة اخوانه في الانسانية.

الفهرس

الصفحة

الفصل الأول

الفصل الثاني

الفصل الثالث

الفصل الرابع

الفصل الخامس

الفصل السادس

الفصل السابع

الفصل الثامن

الفصل التاسع

الفصل العاشر

الفصل الحادي عشر

الفصل الثاني عشر

الفصل الثالث عشر

الفصل الرابع عشر

الفصل الخامس عشر

الفصل السادس عشر

الفصل السابع عشر

الفصل الثامن عشر

الخاتمة

كتـاب المعـارف

صـدر منـه :

- ☐ حي بن يقظان .... لِابن طفيل الأندلسي
- ☐ الأبطال .... لِتوماس كارليل
- ☐ الموتى لا يكذبون .... لِجي دي موباسّان
- ☐ من قصص العلماء .... لِفريق من الأدباء
- ☐ جسمك كله عجائب .. لِنخبة من الاخصائيين العالميين
- ☐ أعيان القرن الرابع عشر .... لِلعلامة احمد تيمور
- ☐ أوليفي تويست .... لِتشارلز ديكنز
- ☐ ثقافتك الغذائية ...... لِنخبة من الأخصائيين العالميين
- ☐ العبرات .... لِمصطفى لطفي المنفلوطي
- ☐ تداعي الحيوانات على الانسان .... لِاخوان الصفا
- ☐ البخلاء .... لِلجاحظ
- ☐ أغاني الحياة .... لِأبي القاسم الشابي
- ☐ طفلك في سنواته الأولى .... لِلدكتور عبد المجيد رزق الله
- ☐ الأدب الروائي عند غادة السّمان .... لِعبد العزيز شبيل
- ☐ البؤساء .... لِفكتور هيجو
- ☐ الأم .... لِمكسيم قوركي
- ☐ قصة مدينتين .... لِتشارلز ديكنز
- ☐ أبو العلاء من التمرد إلى العدمية .... لِعبيد البريكي
- ☐ نقد وتأصيل .... لِأبو زيان السعدي



صدر منها :

حي بن يقظان

كتاب الأبطال

الموتى لا يكذبون

من قصص العلماء

البؤساء

اغاني الحياة

الأدب الروائي عند غادة السمان

المعري بين التمرّد والعدمية

نقد وتأصيل

تحت الطبع

جسمك كله عجائب

ثقافتك الغذائية

البخلاء للجاحظ

طفلك في سنواته الأولى

اعيان القرن الرابع عشر

تداعي الحيوانات على الانسان..

البؤساء

ڤيكتور هيڤو

كتاب المعارف
يقدم لك :

الرواية التي وصفها كبار
النقاد بأنها اعظم قصة
فرنسية طويلة حتى الآن . .
وذلك في ترجمة امينة ،
تكفل لابنائك مع ترجمات
أخرى أن يشبوا وفي متناولهم
مكتبة عربية زاخرة بروائع
الكتب العالمية .



* الدكتور عبد المجيد رزق الله من مواليد سنة 1923 ، متخرج من كلية الطب بباريس حيث تخصص في طب الأطفال. مولع بالكتابة والتأليف.

صدر له حتى الآن :

1) تنظيم النسل.
2) نظرات في استراتيجيتنا.
3) قضية فلسطين.
4) 10 أيام بين موسكو وطشقند.
5) في سبيل مجتمع جديد.
6) طفلك في سنواته الأولى.

تم طبع خمسة آلاف وخمس مائة نسخة من هذا الكتاب.

الثمن : 200 . 2 د . ت . أو ما يعادلها بالعملات الأخرى.